

MÉMOIRE
QUI A REMPORTÉ LE PRIX
AU JUGEMENT
DE L'ACADÉMIE DE DIJON
Le 18 Août 1776,

Sur la Queſtion propoſée en ces termes :

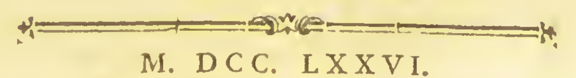
Déterminer QUELLES SONT LES MALADIES DANS LESQUELLES LA MÉDECINE AGISSANTE EST PRÉFÉRABLE A L'EXPECTANTE, ET CELLE-CI A L'AGISSANTE ; ET A QUELS SIGNES LE MÉDECIN RECONNOIT QU'IL DOIT AGIR, OU RESTER DANS L'INACTION, EN ATTENDANT LE MOMENT FAVORABLE POUR PLACER LES REMEDES?

Par M. VOULLONNE, *Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, Agrégé & premier Profeſſeur dans la Faculté d'Avignon.*



A AVIGNON,

Chez JEAN-JOSEPH NIEL, Libraire, ſeul Imprimeur de Sa Sainteté.



M. DCC. LXXVI.

Avec Permiſſion des Supérieurs.


HISTORICAL
MEDICAL



MÉMOIRE

SUR LA QUESTION PROPOSÉE PAR l'Académie de Dijon en ces termes :

Déterminer Quelles ſont les maladies dans leſquelles la Médecine Agiſſante eſt préférable à l'Expectante, & celle-ci à l'Agiſſante ; & à quels ſignes le Médecin reconnoît qu'il doit agir, ou reſter dans l'inaction, en attendant le moment favorable pour placer les remedes ?

Optima Medicina interdùm eſt Medicinam non facere. (Hipp. *de articulis.*)

FAUT-IL avec *Aſclépiade*, *Paracelſe* & *Van-Helmont*, (1) croire que le véritable pouvoir de l'Art de

---

(1) *Aſclépiade*, au rapport de *Pline* (*lib.* 7. *cap.* 37.) conſentoit à ce qu'on n'eût point de foi en ſon art, ſi on le voyoit jamais malade lui-même. *Paracelſe*, au rapport de *Van-Helmont*, (*inf. nutr. ad vit. long.*) s'étoit vanté d'arriver par le moyen de ſes ſecrets, juſqu'à l'extrême vieilleſſe : & tout le monde ſait que *Van-Helmont* lui-même refuſe le titre de vrai Médecin, à quiconque ne ſait pas guérir ſur le champ.

guérir, s'étend jusqu'à prévenir efficacement les maladies, & à les étouffer dans leur germe ? ou bien devons-nous, avec les détracteurs de cet Art salutaire, ne le regarder que comme un échaffaudage d'ignorance & d'imposture, incapable de fournir le moindre appui à la santé chancelante ou abattue ? L'expérience constante de tous les tems & de tous les pays réclame trop hautement contre chacune de ces deux assertions, pour que nous nous arrêtions à les discuter. Un simple coup d'œil sur la partie chirurgicale de la Médecine, (2) dans le replacement des os, dans l'extraction des corps étrangers, &c. suffira toujours pour forcer les esprits les plus prévenus, à reconnoître, au moins dans

(2) Nous nous bornons à citer ici la partie chirurgicale de l'Art de guérir, parce qu'elle suffit à notre preuve, & que la preuve qu'elle nous fournit, est hors de toute contestation.

certains cas, l'utilité & même la néceſſité de l'Art. Mais d'un autre côté, la marche preſqu'invariable que ſuivent un ſi grand nombre de maladies, comme les inflammations décidées tant internes qu'externes, les fievres éruptives, &c. eſt bien frappante. Quand on obſerve cette marche de plus près, on s'apperçoit bientôt qu'elle eſt néceſſaire; & que l'Art qui entreprendroit de l'arrêter, deviendroit infailliblement, ou inutile s'il manquoit ſon but, ou funeſte s'il avoit le malheur de l'atteindre.

II. Il eſt donc démontré en général, que parmi les maladies ſans nombre qui affligent l'humanité, il en eſt, où l'on peut & où l'on doit tout attendre de l'application d'un ſecours étranger; mais il eſt en même tems démontré, qu'il en eſt d'autres auſſi, dont on ne ſauroit approcher la main ſans s'expoſer à

les aigrir. De-là il ſuit, par une conſéquence rigoureuſe & légitime, que la Médecine, toujours faite pour travailler au ſoulagement de ces mêmes infirmités, ne peut pas remplir cet objet capital, à moins qu'elle ne ſache, ſelon la diverſité des circonſtances, agir ou demeurer dans l'inaction. C'eſt-à-dire que la même loi, qui oblige un Médecin ſage & éclairé à employer dans certains cas une Médecine vraiment Agiſſante, lui fait, dans d'autres cas, un devoir tout auſſi ſacré, de ſe contenir dans les bornes d'une Médecine purement Expectante. L'Académie nous propoſe aujourd'hui de faire une diſcuſſion exacte & le diſcernement précis, de la préférence reſpective que chacune de ces deux méthodes mérite, non-ſeulement dans les différentes maladies comparées les unes aux autres, mais encore dans le

cours d'une même maladie considérée relativement à ses tems différens, & aux différens signes qu'elle présente.

III. Cette question nous paroît également importante & difficile, par l'étendue & par la nature de l'objet qu'elle embrasse. Il ne s'agit point ici de raisonner sur quelque point vague de théorie, ou de discuter un fait particulier de pratique. Il nous faut envisager la Médecine en grand, & sous le rapport le plus général & le plus immédiat qu'elle puisse avoir avec son objet; c'est-à-dire sous le rapport de l'influence que lui donne sur l'état de l'homme malade une action véritable. Or, sous ce point de vue, nous ne craignons pas d'avancer, que cette matiere est absolument neuve. En effet, si nous considérons en détail un remede quel qu'il soit, comme l'hypécacuanha, le quinquina, &c.; si,

rapprochant différens remedes par l'analogie de leurs effets, nous en formons les diverſes claſſes de purgatifs, de diurétiques, &c., nous trouvons partout les préceptes les plus ſages pour nous diriger dans leur adminiſtration; partout nous trouvons le détail, quelquefois minutieux, des ſignes auxquels nous devons reconnoître, & les maladies, & les momens des maladies dans leſquels ces divers ſecours ſont convenables ou déplacés. Mais généraliſons toujours davantage les rapports communs qu'ont entr'eux, tous les ſecours que l'Art peut employer; élevons-nous inſenſiblement juſqu'à l'idée abſtraite d'un ſecours indéterminé, ou, ce qui eſt la même choſe, juſqu'à l'idée de la Médecine Agiſſante, & détachons abſolument cette idée, de toute idée ſubalterne qui nous repréſenteroit la Médecine,

comme agiſſante par tel ou tel moyen ; à peine trouverons-nous dans les écrits de nos plus grands maîtres le nom qui répond exactement à cette idée : combien moins devons-nous y chercher des regles pour la diſtinction des cas, où la Médecine conſidérée ſous ce nouveau rapport, peut devenir utile ou dangereuſe, ſuperflue ou néceſſaire. Tel eſt pourtant le probleme intéreſſant dont la ſolution va nous occuper.

IV. Dans une route ſi peu battue, nous ſommes forcés de nous frayer un chemin à nous-mêmes ; & par-là nous nous trouvons dans l'heureuſe néceſſité de marcher avec plus de circonſpection, & de mieux affermir nos pas. Pour ne point nous égarer, nous ſuivrons la marche la plus ſimple ; elle eſt toujours la plus sûre.

Nous examinerons d'abord quelle eſt la nature de la maladie en général.

Cet examen nous conduira de lui-même, à une définition précise des termes, c'est-à-dire, à une explication exacte de ce que nous croyons devoir entendre par Médecine Agissante & Médecine Expectante.

Considérant ensuite de plus près de quelle espece d'action la Médecine est capable, nous diviserons la Médecine Agissante en quelques branches principales, qui embrasseront toute l'étendue de son activité ; & de-là nous tirerons, en forme de conséquences, autant de regles générales propres à fixer les justes bornes de son exercice.

Enfin la double question qui nous est proposée, trouvera sa réponse directe dans la simple application de ces mêmes regles, aux différentes maladies, & aux différentes circonstances de la même maladie. Pour rendre cette application plus juste &

plus ſolide, nous ne jugerons des maladies & de leurs circonſtances que d'après l'obſervation la plus conſtante & l'expérience la plus générale.

V. Pour peu que l'on étudie avec attention l'animal dans l'état de ſanté, on eſt ſinguliérement frappé, bien moins de l'excellence & de la variété de ſes fonctions, que de l'ordre dans lequel elles ſe ſuccedent, de la dépendance qui les ſubordonne les unes aux autres, & du ſecours qu'elles ſe prêtent mutuellement pour concourir au même but. C'eſt cet accord & cette harmonie vraiment palpables, qui ont forcé tous les Médecins philoſophes, à reconnoître dans l'animal vivant, un principe unique de la vie; principe également préſent dans toutes les parties de l'animal; principe qui produit dans l'animal tous les mouvemens, qui les ſoutient, qui les modere, qui les

dirige, & qui (ſi l'on nous pardonne cette expreſſion) les fait tous converger vers la *longévité.*

VI. *Hippocrate* n'eſt peut-être pas le premier qui ait apperçu ce principe; mais il eſt le premier qui lui a donné le nom de NATURE (*). Nous lui conſerverons le même nom, tant par reſpect pour ce premier pere de la Médecine, que pour nous conformer au langage le plus généralement reçu. Du reſte qu'on l'appelle *Archée* avec *Van-Helmont*, ou *Principe vital* avec quelques modernes, le nom nous intéreſſe peu. Il y a plus : nous regarderions comme une diſcuſſion très-indifférente à notre objet, la recherche philoſophique de l'eſſence de ce principe. Que dans l'homme il ne ſoit point diſtingué de l'ame

(*) Voyez *Hippocrate* en divers endroits de ſes ouvrages; mais ſurtout dans ſon livre *de alimento*, qui eſt généralement reconnu pour être de lui.

raiſonnable, comme l'a prétendu *Sthal*; qu'il ne ſoit que le réſultat de la conſtruction particuliere de notre machine, comme l'a ſoutenu la ſecte des Méchaniciens; ou que ce ſoit une eſpece d'être mitoyen entre l'eſprit & le corps, tel que l'ame ſenſitive d'*Ariſtote* & de *Platon* (*); toutes ces opinions ne nous intéreſſent point. Nous n'en combattrons aucune, parce que nous n'en voulons embraſſer aucune. Le point de pratique qui nous occupe, pour être diſcuté utilement, ne doit être lié à aucune théorie. Nous laiſſons donc à chacun de ces divers ſentimens ce qui peut lui être propre, & nous ne nous appuyons que ſur la vérité inconteſtable qu'ils ſuppoſent tous également, lorſque nous établiſſons

(*) Voyez ce que dit ſur l'Ame inférieure imaginée par *Platon*, M. *Leclerc* dans l'Hiſtoire de la Médecine, *Part.* 1. *liv.* 4. *chap.* 3.

l'exiſtence d'une énergie vitale, à laquelle on donnera tel nom que l'on voudra, & qu'avec *Hippocrate* nous appellerons *Nature.* Quand nous employerons ce mot déſormais, nous entendrons par Nature, *le principe de tous les mouvemens, de toutes les réſiſtances, de tous les efforts, qui dans l'animal ne dépendent point de la volonté & ſuppoſent eſſentiellement la vie.*

VII. Nous pouvons donc dire avec *Galien*, que c'eſt la Nature, qui, ſans avoir eu beſoin elle-même d'inſtruction ni de maître, apprend à l'animal qui vient de recevoir le jour, à chercher ſa nourriture par l'action combinée d'une foule de muſcles qu'il meut pour la premiere fois; c'eſt la Nature qui par le myſtere ſecret de la digeſtion, approprie à la ſubſtance de l'animal une ſubſtance qui lui étoit étrangere, &

donne à ce mixte nouvellement vivifié mille formes différentes, ſelon la diverſité des ſolides ſur leſquels elle le fixe, ou la diverſité des liqueurs avec leſquelles elle le confond; c'eſt la Nature, qui dans des tems marqués, & dans un ordre invariable, développe d'abord tous les organes de l'animal, & qui en modere enſuite l'exercice, d'une maniere toujours proportionnée à la force de ces organes & à ſes propres beſoins. Ne pouſſons pas plus loin un détail ſuperflu : c'eſt la Nature qui préſide à toute l'économie vitale, depuis le premier inſtant de la formation de l'animal, juſqu'au moment de ſa deſtruction; & qui le fait paſſer ſucceſſivement par tous les états propres de ſon eſpece, pour le conduire inſenſiblement au terme néceſſaire de ſa deſtination phyſique, qui eſt la mort.

VIII. Ce terme n'arriveroit jamais, & l'homme feroit immortel, fi l'énergie de la Nature étoit infinie, ou qu'elle ne rencontrât aucun obftacle dans fon activité. Mais d'un côté les forces de la Nature font limitées; & de l'autre, les obftacles font multipliés. Ces deux caufes réunies rendent en général la mort inévitable: elles doivent donc auffi, felon la variété des circonftances, la hâter ou la retarder, & rendre par conféquent la durée & la perfection de la vie dans les individus, fort inégales.

IX. Pour mieux rendre notre penfée, remarquons d'abord (ce qui eft connu de tout le monde) que la vie totale de l'animal, confifte dans une fuite de mouvemens plus ou moins effentiels, appellés dans les écoles *fonctions*; & que la Nature exerce ces mouvemens, par le moyen d'un

certain

certain arrangement de parties ; douées elles-mêmes d'une eſpece de vie particuliere, & appellées dans les écoles, *organes* ; de ſorte que les forces appartiennent en propre à la Nature, tandis que les organes ne ſont que les inſtrumens dont la Nature ſe ſert pour appliquer ſes forces.

X. Remarquons en ſecond lieu, que l'animal, comme être vivant, eſt environné, enveloppé, & comme pénétré d'une infinité de corps abſolument étrangers à ſa vie. Parmi ces corps, les uns agiſſent continuellement par leurs qualités phyſiques (3) & mécaniques ſur les or-

(3) Nous entendons par qualités *mécaniques*, toutes celles qui dépendent de l'arrangement des parties ſenſibles d'un corps, comme de ſa maſſe, de ſa figure, de ſon volume, &c. ; & nous entendons par qualités *phyſiques*, toutes celles qui dépendent d'une cauſe plus cachée, & qui ne nous eſt connue que par ſes effets.

ganes de l'animal, & ces organes doivent leur oppoſer une réſiſtance vitale ; les autres doivent eſſuyer de la part des organes, une action vitale, qui triomphe de la réſiſtance que lui oppoſent ces corps par leurs qualités phyſiques & mécaniques. C'eſt au milieu de cette action & de cette réaction continuelle des organes vivans contre tout ce qui eſt étranger à leur vie, que la vie totale de l'animal ſe ſoutient.

XI. Tant que, dans cette réciprocité de mouvemens, la Nature n'a beſoin d'employer qu'un degré de force proportionné à ſon énergie radicale, la vie de l'animal eſt pleine & entiere, ou, ce qui revient au même, l'animal eſt dans un état de ſanté parfaite. Mais ſi par des circonſtances quelconques (& certes ! il eſt plus difficile de concevoir pourquoi elles n'arrivent pas plus ſouvent,

que d'imaginer comment elles peuvent arriver;) si, dis-je, par des circonstances quelconques, avec l'emploi ordinaire des forces, les organes éprouvent une action supérieure à leur résistance, ou une résistance supérieure à leur action, il faut nécessairement que l'intégrité des fonctions en soit lésée : & telle est, à notre avis, la premiere source dans laquelle vont se confondre indistinctement toutes les maladies qui affligent l'humanité (4).

XII. Convenons cependant que cette insuffisance des forces ordinaires de la Nature, en nous donnant

(4) Il semble d'abord, que les maladies qui ne dépendent que des passions de l'ame, forment ici une exception : mais on s'appercevra bientôt que ces maladies rentrent sous la loi générale, si l'on fait attention que la résistance primitive qu'éprouve la Nature, se trouve alors dans l'irrégularité des mouvemens produits par l'influence de l'ame sur le corps. Or cette influence est une force supérieure & comme étrangere à la Nature,

un principe néceſſaire de la maladie, ne ſuffit point pour nous donner de la maladie elle-même une idée exacte & complette. Juſques là ce n'eſt qu'un défaut d'équilibre, duquel il peut bien réſulter un ralentiſſement, ou même une ceſſation de mouvement dans la partie, ou dans le tout; mais duquel il ne réſulte encore rien qui reſſemble aux phénomenes que préſente l'animal malade. C'eſt un dérangement machinal; ce n'eſt point encore une maladie animale.

XIII. Ce qui dans l'animal forme eſſentiellement le caractere de la maladie, & en perfectionne exactement l'idée, c'eſt l'effort que fait indiſpenſablement la Nature, pour ſurmonter l'obſtacle qui lui réſiſte, ou repouſſer l'aiguillon qui la preſſe; & cette ſeconde ſource des ſymptômes morbifiques ne nous paroît ni moins néceſſaire, ni moins générale

que la premiere (N°. XI.). En effet, la ſenſibilité & la mobilité, ces deux facultés diſtinctives de la vie, étant étroitement unies l'une à l'autre; & la Nature, qui eſt la diſpenſatrice de tous les mouvemens, étant en même tems le ſiege de toutes les ſenſations, on ne ſauroit concevoir qu'elle éprouve un obſtacle dans le jeu de ſes organes, ſans qu'elle s'en apperçoive; ni qu'elle s'en apperçoive, ſans qu'elle s'en afflige; ni qu'elle s'en afflige, ſans qu'elle s'agite, & que, par un nouvel emploi, ou une nouvelle direction de ſes forces, elle cherche à le ſurmonter.

XIV. Cette vérité ſi mal apperçue par les uns, paroît avoir été ſentie par les autres avec trop d'enthouſiaſme. Ceux-là n'ont vu dans la maladie qu'un déſordre mécanique; & ceux-ci ont avancé que la maladie n'étoit rien au-delà de cet effort de

la Nature dont nous venons de parler. Les anciens ont été ſans doute beaucoup plus exacts, lorſqu'ils nous ont repréſenté la maladie, ſous l'image d'un combat entre la Nature & le principe morbifique. Nous ne pouvons leur reprocher, que de n'avoir pas donné à cette idée, toute l'étendue dont ſa juſteſſe la rendoit ſuſceptible, & d'en avoir timidement borné l'application à certaines maladies (*), & dans ces maladies même, à certains jours (**) plus déciſifs pour le ſort du malade : ce combat n'eſt en effet, comme nous venons de le démontrer, que l'inquiétude & l'agitation d'un principe ſenſible, qui cherche à repouſſer une ſenſation incommode. Il doit donc néceſſairement naître avec la maladie, l'accompagner dans tous ſes tems, & ne ſe terminer qu'avec elle.

(*) Les maladies aiguës. (**) Les jours critiques.

XV. Il eſt donc vrai, & nous pouvons enfin partir de cette vérité comme d'un principe fondamental, il eſt donc vrai que la Nature, qui dirige toutes les opérations de l'animal dans l'état de ſanté, ne l'abandonne point dans l'état de maladie; qu'elle tend par ſon eſſence à la *longévité*; & qu'elle ne ſauroit voir cette *longévité* menacée, ſans s'efforcer, par tous les moyens qui ſont à ſa portée, de diſſiper ou d'éloigner le danger. Ce n'eſt point ici le moment encore d'examiner juſqu'à quel point ces efforts ſont utiles, & s'ils ne peuvent pas devenir quelquefois dangereux; il nous ſuffit d'avoir prouvé qu'ils ſont néceſſaires. Ils ne répondent pas toujours aux vues de la Nature, mais la Nature les excite toujours dans la vue de ſe délivrer de ce qui la fatigue.

XVI. L'Art ne ſauroit avoir dans

le traitement des maladies, d'autre but que celui auquel nous venons de voir que tend la Nature ; & pour être véritablement ſalutaire, il doit concourir avec elle, à triompher de l'obſtacle qui trouble l'ordre des fonctions. Mais ſi l'Art & la Nature doivent ſe réunir dans l'objet qu'ils ſe propoſent, ils ne peuvent pas ſe réunir également dans la maniere dont ils travaillent à y parvenir. Il y a une différence eſſentielle & bien remarquable, entre la ſuite des efforts de la Nature, & la ſuite des ſecours de l'Art. Les efforts de la Nature, comme nous l'avons prouvé (N°. XIII.), ne peuvent ſouffrir ni retardement, ni interruption ; & par conſéquent la Médecine entre les mains de la Nature, eſt néceſſairement *Agiſſante.* Les ſecours de l'Art, au contraire, ne peuvent être appliqués que ſucceſſivement & par

intervalles ; & par conféquent la Médecine, entre les mains de l'Art, doit être divifée néceffairement & par la nature même des chofes, en Médecine *Agiffante*, & Médecine *Expectante*.

XVII. Mais à quel caractere doit-on reconnoître chacune de ces deux fonctions de l'Art de guérir ? Quel eft le trait principal qui fert à les diftinguer l'une de l'autre ? Quand eft-ce que la Médecine eft Expectante ? Quand doit-elle être appellée Agiffante ? C'eft ce qu'il n'eft pas facile de déterminer avec précifion. Sans doute on refferreroit trop l'activité de l'Art, fi on ne l'appelloit *Agiffant*, que lorfqu'il adminiftre ces fecours puiffans, dont l'énergie trouble toute l'économie animale ; dont les effets fe manifeftent par des phénomenes brufques & violens ; dont le fuccès eft ordinairement décifif en

bien ou en mal ; & dont l'application trop ſouvent haſardée par l'ignorance a fait regarder la Médecine par quelques ſages, comme une eſpece de loterie à laquelle il y avoit peut-être moins à gagner qu'à perdre. Mais d'un autre côté ce ſeroit auſſi abuſer des termes, & étendre la faculté active de l'Art au-delà de ſes juſtes bornes, que de prodiguer à l'Art le nom d'*Agiſſant* toutes les fois qu'il produit dans l'individu malade un changement quelconque. En effet, il eſt certain (& nous l'avons déja obſervé N°. X.) il eſt certain, dis-je, que la Nature, dans l'animal ſain ou malade, eſt dans un état continuel d'action & de réaction contre tout ce qui peut exciter ſa ſenſibilité. Il eſt donc évident que tout ce qui nous environne, contribue à la modification actuelle de nos forces : & par conſéquent un verre d'eau de

plus ou de moins, donné un quart-d'heure plutôt ou plus tard, &c. opere dans nous un changement réel. Mais il eſt évident auſſi, que nous ſommes faits pour vivre au milieu d'une foule d'êtres, dont l'influence change ſans ceſſe à notre égard. Nous devons donc être ſuſceptibles, & nous ſommes ſuſceptibles en effet, d'un certain nombre de modifications qui, quoique différentes en elles-mêmes, deviennent indifférentes relativement à notre vie. Il doit donc y avoir, & il y a en effet pour nous une ſphere de changemens qui, quoique très-réels, doivent être regardés comme nuls, parce qu'ils importent peu à notre conſervation (5). Ce

(5) La ſphere des changemens indifférens, varie dans les individus ; elle eſt plus grande dans ceux qui ſont plus robuſtes ; dans ceux qui ſont plus foibles, elle eſt plus étroite. L'étendue de cette ſphere eſt la meilleure regle pour juger de la force du tempérament, ou la meſure la plus exacte de la ſanté individuelle.

feroit ſans doute ſe jouer des mots ; que d'appliquer dans une maladie le nom d'*Action*, à ce qui ne peut occaſionner dans le malade aucun changement qui excede l'ordre de ces changemens indifférens.

XVIII. Pour ôter donc toute équivoque dans l'expreſſion ; pour donner aux termes de la queſtion, une valeur fixe & raiſonnable ; & pour nous rapprocher du ſens que l'Académie y a ſans doute attaché, nous appellerons Médecine Agiſſante, l'*application d'un ſecours quelconque capable de produire dans l'état phyſique du malade, un changement un peu notable relativement à la ſuite des modifications que le malade éprouveroit ſans l'application de ce ſecours.* Pour mieux développer notre idée, contentons-nous d'expoſer quelques conſéquences qu'elle préſente naturellement.

XIX. Il ſuit de là en premier lieu, que pour regarder la Médecine comme Agiſſante, il n'eſt pas néceſſaire qu'elle emploie un médicament proprement dit, ni même un moyen mécanique ou chirurgical; & qu'elle mérite également ce titre, lorſqu'elle ſe ſert d'un ſecours moral, ſi ce ſecours eſt capable de produire dans l'état phyſique du malade un changement un peu remarquable (6). Il

---

(6) Il ne s'agit pas ici d'examiner ſi l'on emploie cette eſpece d'*Action*; ſi on devroit l'employer plus ſouvent; & pourquoi elle n'eſt pas d'un uſage généralement reçu. Il s'agit ſeulement de reconnoître que les ſecours moraux peuvent véritablement donner à l'Art la qualité d'*Agiſſant*. L'amour filial rendit l'uſage de la parole au fils du Roi *Créſus*, au moment où ce malheureux pere alloit être égorgé ſous les yeux de ce fils plus malheureux encore. L'extatique dont parle M. *de Sauvages* d'après *Tulpius* (*obſ. med. lib.* 1. *cap.* 22.) réſiſta à tous les ſecours phyſiques, & ne fut rappellé à lui même que par des paroles conſolantes. La crainte & l'eſpérance ſont preſque les ſeules reſſources efficaces contre les fureurs

y a plus, nous croyons que la Médecine, pour être regardée comme *Agiſſante*, n'a pas même toujours beſoin d'employer un ſecours poſitif quelconque, phyſique ou moral. En vertu de notre définition, il y a des ſecours négatifs (ſi j'oſe me ſervir de ce terme) qui donnent à

---

des maniaques, &c. En général dans l'homme, le moral & le phyſique ſont dans une dépendance ſi étroite & ſi connue, qu'il eſt bien étonnant, que la Médecine, qui a ſi bien obſervé les ravages fréquens que les paſſions de l'ame font ſur la machine, ne ſe ſoit pas occupée plus ſérieuſement à chercher dans cette ſource de deſtruction, quelques moyens de conſervation. Il eſt pourtant inconteſtable, que tout changement qui, dans certaines circonſtances, eſt morbifique, peut dans des circonſtances contraires devenir ſalutaire. Du moins faudroit-il chercher dans la modération des mouvemens de l'ame, les vrais remedes de tant de maladies qui n'ont évidemment aucun autre principe, que le déſordre de ſes affections; il faudroit du moins ne pas s'obſtiner à vouloir guérir par des rafraîchiſſans, des purgatifs, des narcotiques, &c. tant de malades, chez qui l'appauvriſſement des liqueurs & le délabrement

l'art une influence vraiment active sur la maladie. Les secours de ce genre sont les privations de ce que la Nature appete vivement & un peu constamment, lorsque ces privations changent assez notablement l'état physique du malade relativement à la suite des modifications que cet état auroit éprouvé, si l'on avoit sa-

des organes n'est que le triste fruit de l'ennui, de l'ambition, du chagrin, de l'amour, &c. Cette partie de la matiere médicale est encore toute neuve. *La branche des secours que la Morale peut fournir à la Thérapeutique*, est presque entiérement inconnue. Pour pouvoir s'en servir utilement, il faudroit commencer par apprécier avec quelque justesse, quelle espece & quel degré de changement chaque passion produit dans la machine. En attendant que des génies capables d'observer, nous donnent des lumieres suffisantes sur cet objet important, il est probable que le préjugé l'emportera toujours. Une consultation qui se borneroit à des secours moraux, imprimeroit une tache d'ignorance au sage Médecin qui auroit la bonne foi de ne pas la surcharger de médicamens, dans les cas même où ces médicamens sont le plus évidemment superflus.

tisfait l'appétit & le desir de la Nature. Et certes ! qui peut douter que la cruelle abstinence de boisson, à laquelle une secte de Médecins (7) condamnoit les fiévreux durant les premiers jours de la maladie, malgré la soif ardente qui les dévoroit, ne fût une Médecine Agissante & très-agissante ?

XX. Il suit de là en second lieu, qu'il n'y a point de secours qui, par sa nature, appartienne essentiellement à la Médecine Agissante, comme il n'y en a point qui, par les circonstances, ne puisse lui appartenir quelquefois. Car si la Médecine Agissante consiste dans un changement

(7) La secte des Méthodiques. *Thémison* leur chef avoit suivi en cela la pratique d'*Asclépiade* son maître. Celui-ci, dans les fievres les plus ardentes, les deux premiers jours de la maladie, ne permettoit pas à ses malades de se rafraîchir seulement la bouche avec une goutte d'eau. (*Leclerc*, Hist. de la Méd. p. 2. l. 3. ch. 7.)

un peu notable de l'état phyſique du malade, qui ne voit que ce changement ne dépend pas uniquement de la nature du ſecours que l'on emploie ; mais qu'il dépend encore des diſpoſitions du ſujet ſur qui on l'emploie. Il arrivera donc, que ſelon la différence de ces diſpoſitions, le même ſecours pourra être tour-à-tour capable, ou incapable de procurer un changement notable, & pourra par conſéquent appartenir, ou n'appartenir point à la Médecine Agiſſante. Il falloit bien que notre définition embraſsât cette aſſertion, qui d'ailleurs eſt d'une vérité palpable. En effet; l'efficacité des mêmes ſecours varie preſqu'à l'infini ſuivant l'âge, le ſexe, le tempérament, la ſenſibilité & les forces du malade ; ſuivant la nature & le ſiege des maladies, &c. : & tel ſecours peut juſtement être regardé comme nul dans

un aſſemblage de telles circonſtances, qui doit être regardé comme très-énergique dans un aſſemblage de circonſtances différentes.

XXI. Il ſuit de-là en troiſieme lieu, que pour bien juger du degré d'action que l'Art exerce dans une maladie, il ne faut avoir égard, ni à la nature ſeule du ſecours employé, ni aux ſeules diſpoſitions du ſujet qui le reçoit; mais qu'il faut conſidérer uniquement le rapport que ces deux objets peuvent avoir l'un avec l'autre. La Médecine ſera donc d'autant plus ou d'autant moins Agiſſante, que le changement produit dans l'état du malade ſera plus ou moins remarquable, par ſa promptitude, par ſon intenſité, par ſa durée, par l'importance des organes ſur leſquels il s'opérera, &c.

XXII. Il ſuit de-là en quatrieme lieu, que la Médecine Agiſſante dé-

range néceſſairement la marche de la Nature dans la maladie ; & que cette marche de la Nature eſt d'autant plus dérangée, que la Médecine eſt elle-même plus Agiſſante. Il eſt bien certain que, quand la Médecine Agiſſante eſt ſagement adminiſtrée, ce dérangement doit tourner au profit du malade : Mais ce n'eſt pas là de quoi il eſt ici queſtion. Tout ce que nous voulons dire dans le moment préſent, & ce que nous prions qu'on ne perde point de vue, c'eſt que la Médecine Agiſſante, ſuivant l'idée que nous nous en ſommes formés & que nous venons d'en donner, doit apporter un changement un peu notable dans la ſuite des modifications phyſiques, que le malade éprouveroit ſans elle. Elle force donc toujours en quelque choſe la Nature, qui, en conſéquence du ſecours qu'elle reçoit de l'Art, ne préſente point

les phénomenes qu'elle préſenteroit ; ou préſente des phénomenes qu'elle ne préſenteroit point, ou du moins en préſentant les mêmes phénomenes les préſente dans un tems ou dans un ordre différens (8).

XXIII. Enfin il ſuit de-là, qu'on doit regarder la Médecine comme *Expectante*, non-ſeulement *quand elle s'abſtient abſolument de l'application de tout ſecours* ; mais encore *lorſqu'elle n'emploie que des ſecours incapables de produire un changement un peu notable dans la ſuite des modifications phyſiques que le malade éprouveroit ſans elle.*

XXIV. Par tout ce que nous ve-

(8) Ou il n'y a point de Médecine Agiſſante ; ou elle fait quelque choſe que la Nature ne feroit pas ſans elle ; & en cela même l'Art force réellement l'ordre des mouvemens de la Nature. Cette propoſition eſt évidente, quoiqu'elle puiſſe paroître un peu dure aux oreilles de ceux qui croient ne faire jamais que ſeconder la Nature dans ſes efforts.

nons de dire, il eſt aiſé de comprendre en quoi conſiſte la différence eſſentielle que l'on doit établir entre la Médecine Agiſſante & la Médecine Expectante. Le vrai caractere qui les diſtingue l'une de l'autre, c'eſt que la Médecine Expectante livre la maladie à la conduite de la Nature, tandis que la Médecine Agiſſante enleve à la Nature la conduite de la maladie, pour ſe l'approprier à elle-même. L'Expectante, pleine de confiance en la ſageſſe de la Nature, ſubordonne à la prudence de ſes vues, l'incertitude de ſes propres conjectures; docile à la voix de la Nature, elle ne l'interroge que pour lui obéir; fidelle à la trace de la Nature, elle ſe contente de l'accompagner ſans la précéder jamais: L'Agiſſante au contraire, ſe défie des efforts de la Nature, & y ſubſtitue ſes propres ſecours; elle s'alar-

me ſur les écarts de la Nature, & entreprend de la ramener par la force; elle s'attache peu à la marche de la Nature; cette marche lui paroît toujours ou mal dirigée, ou trop bruſque, ou trop lente; elle enchaîne donc la Nature ſur ſes propres pas, & la traîne en quelque ſorte à ſa ſuite.

XXV. Sous ce point de vue, le probleme que nous agitons ſe réduit à déterminer, quels ſont dans la maladie les droits mutuels de la Nature & de l'Art, & juſqu'où doit s'étendre leur autorité reſpective. Queſtion vraiment intéreſſante, qui n'avoit peut-être jamais été préſentée ſous ſon véritable jour, & qui pour avoir toujours été mal enviſagée, a ſi ſouvent dégradé l'Art de guérir aux yeux de la Philoſophie. On ne s'eſt que trop long-tems arrêté à diſputer ſur la préférence excluſive que la Nature méritoit ſur

l'Art, ou l'Art ſur la Nature. Le probleme n'étoit pas ſuſceptible de cette ſolution ſimple & générale : Quelque parti que l'on embraſsât, on ne pouvoit que s'égarer.

XXVI. Convenons-en de bonne foi : Si avec *Paracelſe* & quelques enthouſiaſtes, on ſe décide excluſivement pour l'Art ; les reſſources de la Nature ſont trop frappantes par leur multiplicité & leurs ſuccès, pour que la raiſon ne nous autoriſe pas à nous défier d'un Art qui n'attache à ces reſſources aucune importance, qui met toute ſa gloire à ne leur rien devoir, & qui par-là même s'expoſe ſans ceſſe à les rendre en effet inutiles. Se décide-t-on, avec le plus grand nombre, en faveur de la Nature, ſe faiſant une loi ſacrée & générale de la ſuivre toujours, & ne ſe permettant jamais que de la ſoutenir & de l'aider ? La

raiſon vient encore nous demander où eſt la néceſſité d'un Art, qui ne fait jamais que ce que la Nature feroit ſans lui. C'eſt ainſi, que dans cette fameuſe querelle, la plupart des Médecins, pour s'être imprudemment jettés vers l'une des deux extrémités oppoſées, ont fourni des armes contre la gloire de leur profeſſion. L'argument eſt ſimple, & il paroît invincible : Si l'Art croit devoir toujours conduire la Nature; ſa préſomption le rend viſiblement dangereux : S'il croit ne devoir la conduire jamais; ſon inutilité le rend juſtement mépriſable.

XXVII. Ce ſophiſme perd toute ſa force, quand on reconnoît avec la ſavante Compagnie qui doit nous juger, que dans les maladies en général, ſuivant la différence de leurs caracteres, & dans chaque maladie en particulier ſuivant la différence des

tems & des circonſtances, l'Art & la Nature doivent tour-à-tour parler & écouter, diriger & ſuivre, obéir & commander; que leur diſtrict mutuel eſt ſéparé par des bornes qu'on ne franchit point impunément; que leurs droits reſpectifs ſont auſſi imprescriptibles, qu'ils ſont ſolidement établis; que leur autorité réciproque eſt non-ſeulement réelle, mais inaliénable; & que s'il eſt dangereux de donner à l'Art un moment qui appartient à la Nature, il n'eſt pas moins dangereux d'abandonner à la Nature un moment qui eſt fait pour l'Art : Ou, ce qui revient au même, que c'eſt une faute également dangereuſe pour le ſalut du malade, & d'employer la Médecine Agiſſante là où il faudroit attendre; & de s'en tenir à la Médecine Expectante là où il faudroit agir.

XXVIII. Avançons, & pour jetter

une nouvelle lumiere ſur cette matiere délicate, examinons en combien de manieres la Médecine peut agir dans les maladies. Pour cela il nous faut recourir à l'idée que nous avons donnée de la maladie en général (N°. XI). Nous avons démontré que cette idée en renferme néceſſairement deux autres. Elle renferme d'abord l'idée d'un principe morbifique quelconque, (9) faiſant fonction d'obſtacle mécanique & matériel, qui rend les forces ordinaires de la vie inſuffiſantes pour l'intégrité des fonctions; elle renferme enſuite l'idée du principe vital, ou de la Nature, qui s'appercevant de la réſiſtance qu'elle éprouve, s'agite toujours en quelque maniere (N°. XIII)

---

(9) Quand ce principe ne ſeroit qu'un ſpaſme nerveux, il ſeroit toujours vrai de dire que ce ſpaſme fait fonction d'obſtacle mécanique. Cette vérité eſt donc ſans exception. Voy. la not. 4.

& trouble elle-même l'ordre de ſes mouvemens juſqu'à ce qu'elle retrouve, entre les réſiſtances étrangeres & ſes propres forces, cette heureuſe harmonie ſans laquelle ſa propre ſenſibilité lui eſt à charge.

XXIX. La Médecine Agiſſante ſe diviſe donc naturellement en deux branches ; c'eſt-à-dire, il y a deux manieres principales dont l'Art peut agir dans les maladies, ſelon que ſon action ſe porte vers le principe morbifique, ou vers la Nature. Il eſt vrai que le principe morbifique & la Nature ſont durant la maladie, dans une dépendance mutuelle ſi étroite, que l'on ne ſauroit agir ſur l'un ſans agir par contre-coup ſur l'autre ; & que l'on n'agit même ordinairement ſur l'un, que pour porter le fruit de cette action juſqu'à l'autre. En effet, ſeroit-il jamais utile d'agir ſur le principe morbi-

fique, ſi cette action ne devoit pas entraîner après elle un changement favorable dans l'ordre des mouvemens de la Nature? ou qu'importeroit-il d'agir ſur la Nature, c'eſt-à-dire, de changer l'ordre de ſes mouvemens, ſi ce changement ne devoit pas faciliter l'extinction du principe morbifique?

XXX. Il ſeroit ſans doute inutile, il ſeroit même impoſſible, que la Médecine n'agît que ſur le principe morbifique, ou ſur la Nature excluſivement, & d'une maniere abſolument iſolée. Cependant ne nous y trompons pas: le principe morbifique & la Nature ne peuvent pas ſervir tout à la fois d'objet immédiat à la Médecine Agiſſante (10). Toutes

(10) Nous convenons pourtant qu'abſolument ces deux actions peuvent être réunies dans une ſeule; mais ce n'eſt jamais qu'accidentellement, & en quelque ſorte par haſard. C'eſt ainſi qu'elles

les fois que la Médecine agit, cette action, en tant qu'elle dépend de l'Art, se porte & se borne toujours à l'un de ces deux termes séparément; elle arrive ensuite à l'autre, par une suite & une liaison que l'Art peut apprécier avec plus ou moins de justesse, mais qui jamais ne dépendent de lui. C'est un enchaînement nécessaire que l'Art ne forme pas, & qu'il ne peut pas rompre. Cette distinction de la Médecine Agissante, en *Médecine Agissante sur le principe morbifique*, & *Médecine Agissante sur la Nature*, est de la plus grande importance; & nous ne craignons pas d'assurer, que toutes les fois que le Médecin, au moment où il agit, ne s'interrogera

---

se trouvent réunies dans la saignée, lorsque la pléthore est le principe morbifique de la fievre, & que cette fievre est d'ailleurs dangereuse par sa seule intensité, indépendamment du principe qui l'occasionne.

pas lui-même pour ſavoir ſur lequel des deux, du principe morbifique, ou de la Nature, il prétend diriger ſon action, il n'agira jamais qu'au haſard, & rarement avec ſuccès. Fixons donc, ſi nous le pouvons, les cas où il faut agir ſur le principe morbifique; fixons les cas où il faut agir ſur la Nature; & comme ces deux manieres d'agir épuiſent évidemment toute l'activité de l'Art, nous aurons fixé par là même tous les cas où la Médecine Agiſſante doit avoir lieu; & par une conſéquence très-néceſſaire, tous ceux qu'il faut abandonner à la Médecine Expectante.

XXXI. Or pour peu que l'on examine attentivement la différence qu'il y a entre les objets, auxquels ſe terminent ces deux ſortes d'actions, il ne ſera pas difficile de découvrir dans ces objets mêmes, les

regles générales qui doivent diriger l'exercice de la Médecine Agiſſante. Le principe morbifique, ſous quelque point de vue qu'on l'enviſage, eſt toujours le centre auquel ſe rapporte, & le pivot ſur lequel roule toute la maladie. C'eſt le principe morbifique qui, ou par ſon influence méchanique, ou par les efforts qu'il excite dans la Nature, prépare, ſoutient & prolonge tout l'appareil des ſymptômes. Sa préſence eſſentiellement funeſte, ne peut ſe concevoir ſous aucune idée favorable ; dans aucun cas on ne peut ſe promettre de lui aucun avantage. Il eſt donc toujours tems d'agir, dès qu'on peut l'affoiblir & le détruire ; partout où on le rencontre, & dans le moment où on le rencontre, on peut, on doit l'attaquer & le pourſuivre. La Nature fût-elle ſuffiſante pour le dompter ſans le ſecours de l'Art ; l'Art eſt

autoriſé à faire accepter à la Nature un ſecours qui facilite l'ouvrage, abrege le tems & épargne le travail. Nous pouvons donc établir comme une regle générale, que la Médecine Agiſſante, en tant que ſon action ſe rapporte au principe morbifique, eſt toujours indiquée.

XXXII. La Nature nous préſente un point de vue bien différent. Deſtinée par ſon eſſence à veiller à la conſervation de l'individu, elle n'abandonne jamais cette fonction importante; diſons mieux: Elle s'en occupe avec d'autant plus de ſoin, que ſa vigilance devient plus néceſſaire. Rencontre-t-elle quelque obſtacle dans l'ordre des mouvemens, dont le concours forme la perfection de la vie; elle s'agite & ſe trouble: Mais dans ce trouble même & cette agitation, qui augmentent en apparence la confuſion & le déſordre, elle

elle n'a réellement pour but, que de rétablir l'harmonie dont elle a été forcée de s'écarter; & si l'on nous permettoit une expression un peu hardie, pour rendre une idée qui ne nous paroît point hasardée, nous dirions que, dans tout état possible de maladie, il est presque rigoureusement vrai, que la Nature se sert toujours de ce qui reste de vie à l'animal, pour tâcher de lui faire retrouver ce qu'il en a perdu.

XXXIII. Tel est en effet le tableau que la Nature nous offre dans toutes les maladies. Et certes! Quel œil est assez perçant pour saisir, dans chaque maladie en particulier, le détail & l'ensemble de ce tableau intéressant? Où est l'Anatomie assez recherchée, je ne dis pas pour découvrir le jeu & le mécanisme des ressorts que la Nature met en œuvre; mais seulement pour apperce-

voir la fineſſe & la multiplicité des inſtrumens, qu'elle ſait trouver au beſoin, dans le ſyſteme de nos ſolides? Où eſt la Chimie aſſez relevée, je ne dis pas pour imiter, mais ſeulement pour analyſer & définir, toutes les altérations que la Nature ſait faire ſubir à la maſſe de nos humeurs? Où eſt l'obſervation aſſez exacte, aſſez opiniâtre, je ne dis pas pour comparer & combiner, mais ſeulement pour compter toutes les différentes voies par leſquelles la Nature vient enfin à bout d'atteindre le but qu'elle ſe propoſe? On peut admirer, mais peut-on apprécier la juſteſſe avec laquelle la Nature proportionne preſque toujours les moyens qu'elle emploie, avec la fin pour laquelle elle les emploie.

XXXIV. Ici il ne s'agit plus de raiſonner: Il ſuffit d'obſerver & d'être de bonne foi. Si les animaux, quoi-

que ſujets, ainſi que nous, à l'influence des cauſes étrangeres qui attaquent leur organiſation phyſique, ne laiſſent pas en général que de parvenir à la *longévité* propre de leur eſpece ; n'eſt-ce pas la Nature toute ſeule, qui chez eux, dans les pas les plus difficiles comme dans les plus aiſés, protege toujours également la route de la vie ? Si dans ces mêmes animaux, les dérangemens qu'éprouve l'économie vitale ſont rarement mortels ; n'eſt-ce pas la Nature qui, inſtruite de ce déſordre intérieur par ſa propre ſenſibilité, le répare par ſes propres efforts ? Si tant de milliers d'hommes, dans les infirmités même les plus graves, privés de toute eſpece de ſecours, ou, ce qui eſt pis encore, ne recevant de ſecours que des mains de l'ignorance & du préjugé, échappent cependant au double péril, dont la maladie & les re-

medes ſemblent les menacer de concert, ne le doivent-ils pas à cette Nature attentive & bienfaiſante, qui ſait proportionner ſes forces au nombre d'ennemis qu'elle a à combattre? Enfin ſi tant de malades, après avoir épuiſé toutes les reſſources de notre Art, n'ont commencé à trouver quelque ſoulagement à leurs maux, que du moment où, déſeſpérant de leur devenir utiles, nous les avons livrés entre les mains de la Nature; pourrions-nous méconnoître encore la ſupériorité de ſes vues ſur nos vains raiſonnemens?

XXXV. Ces faits ſont ſi multipliés & ſi frappans, qu'il n'appartient qu'à l'ignorance, d'en diſconvenir, ou d'entreprendre de les exténuer. Les Médecins vraiment ſages les admettent dans toute leur force, & les regardent comme autant d'échos qui, de toute part & à grands cris répetent

cette belle ſentence d'*Hippocrate* : *Naturæ morborum medicatrices*. Auſſi, bien loin de les diſſimuler ou de les affoiblir, ils les recueillent avec ſoin, & les méditent profondément. Non-ſeulement ils n'y trouvent rien qui dégrade la nobleſſe, ou l'utilité de l'Art ; ils ſavent encore les faire ſervir à ſon avantage & à ſa gloire, en y puiſant de nouvelles lumieres pour éclairer la théorie, & des regles plus ſûres pour diriger la pratique. Rapprochons-nous de cette maniere ſimple & philoſophique de voir & de ſaiſir les objets. Puiſqu'il eſt démontré par une expérience de tous les jours, que, dans la guériſon des maladies, les ſeuls efforts de la Nature ont des ſuccès auſſi brillans qu'ils ſont communs ; concluons-en que, là où la Nature agit, la préſomption eſt en ſa faveur : Qu'on doit toujours ſuppoſer que la Nature a pris la meil-

leure voie, à moins qu'il ne ſoit évident qu'elle s'égare : Et ne craignons pas d'avancer comme une ſeconde loi générale, que la Médecine Agiſſante, en tant que ſon action ſe rapporte à la Nature, eſt par elle-même toujours contr'indiquée.

XXXVI. Mais ce n'eſt point aſſez d'avoir énoncé & d'avoir prouvé en général, que le principe morbifique indique la Médecine Agiſſante, & que les efforts de la Nature indiquent la Médecine Expectante. Il nous faut ſaiſir les contr'indications que préſentent l'un & l'autre de ces deux objets, & entrer dans le détail des exceptions, que ces regles générales peuvent & doivent ſouffrir dans la pratique. Et d'abord : Il eſt certain que la deſtruction du principe morbifique, eſt dans toutes les maladies, la voie de guériſon la plus courte, la plus sûre, & la ſeule radicale; &

que, par conséquent, le principe morbifique par lui-même appelle & sollicite sans cesse l'action de l'Art. Mais il est certain aussi que cette action suppose nécessairement trois choses dans le principe morbifique : La premiere, que ce principe est connu & quant à sa nature & quant à son siege; la seconde, que ce principe est à portée d'être attaqué ; la troisieme, que ce principe est attaquable par des moyens, qui ne deviennent pas eux-mêmes un principe morbifique plus dangereux que celui qu'ils attaquent. Car il est évident que par le défaut de la premiere condition, l'*Action* seroit imprudente & hasardée; que par le défaut de la seconde condition, l'*Action* devient absurde & chimérique; que par le défaut de la troisieme condition, l'*Action* ne peut être que nuisible & funeste. Ainsi donc, malgré la loi gé-

nérale, (N°. XXXI.) la Médecine Expectante doit avoir lieu, même relativement au principe morbifique.

1°. Toutes les fois que ce principe sera inconnu;

2°. Toutes les fois qu'on manquera de moyens pour l'attaquer;

3°. Toutes les fois que ces moyens seront d'une application dangereuse.

XXXVII. D'un autre côté : Quelque confiance que l'on puisse fonder, pour la guérison des maladies, sur les efforts de la Nature; quelque présomption que l'on puisse établir en leur faveur; quand on ne veut se livrer à aucune espece d'enthousiasme, on est obligé de reconnoître, que la Nature ne peut pas toujours faire ce qu'elle voudroit; qu'elle ne fait pas même toujours ce qu'elle pourroit; & que par conséquent, quoique par elle-même elle ne de-

mande à l'Art que l'expectation, cette expectation suppose dans les efforts de la Nature, trois choses : La premiere, que ces efforts ne sont pas immodérés & trop vifs ; la seconde, que ces efforts ne sont pas languissans & trop foibles ; la troisieme, que ces efforts se portent vers un organe qui peut les soutenir sans danger : Car il est évident que, par le défaut de la premiere condition, ils ont besoin d'être réprimés ; que par le défaut de la seconde condition, ils ont besoin d'être excités ; & que par le défaut de la troisieme condition, ils ont besoin d'être détournés. Ainsi donc, malgré la loi générale, (N°. XXXV.) la Médecine Agissante doit avoir lieu, même relativement aux efforts de la Nature :

1°. Toutes les fois que ces efforts seront visiblement excessifs ;

2°. Toutes les fois qu'ils se-

ront visiblement insuffisans ;

3°. Toutes les fois qu'ils seront visiblement mal dirigés.

XXXVIII. En rapprochant tout ce que nous venons de dire, nous concluons que tous les cas, où la Médecine Agissante est applicable dans la pratique, se réduisent aux quatre suivans :

Premier cas. Quand le principe morbifique étant connu, il est attaquable par des moyens moins dangereux qu'il ne l'est lui-même.

Second cas. Quand la Nature, dans l'usage des forces qu'elle exerce pour retrouver l'équilibre qu'elle a perdu, va évidemment au de-là des bornes d'une juste modération.

Troisieme cas. Quand la Nature, dans l'emploi de ces mêmes forces, demeure évidemment en-deçà des bornes d'une activité salutaire.

Quatrieme cas. Quand la Nature

s'égare évidemment dans la direction de ces forces, & qu'elle les porte ou les concentre vers des organes, sur lesquels elles peuvent devenir funestes.

Nous osons croire, que plus on approfondira ces loix, mieux on se convaincra, qu'elles embrassent toute l'étendue de la Médecine Agissante sagement administrée : D'où l'on conclura avec nous, que

Tous les cas qui ne se rapportent pas à quelqu'un des quatre que nous venons d'exposer, doivent, sans aucune exception, être livrés à la Médecine Expectante.

XXXIX. Ces loix sont simples sans doute; mais de leur simplicité même naît leur fécondité. Nous allons les appliquer aux différentes especes de maladies en général, & aux différentes circonstances de la même maladie, en ne jugeant les maladies &

leurs circonſtances, que d'après la plus fidelle obſervation. Les concluſions immédiates que cette application va nous fournir, ſeront autant de théoremes pratiques, qui ſerviront de réponſes directes à la double queſtion que nous diſcutons. Si ces théoremes, qui ſortiront pour ainſi dire des principes que nous venons d'établir, ſe trouvent d'ailleurs conformes aux maximes, & à la conduite des grands maîtres de l'Art, nous ne devons pas déſeſpérer que notre travail n'obtienne l'approbation & les ſuffrages de nos Juges.

XL. Tous ceux qui ont enviſagé la maſſe des infirmités humaines, qui ont entrepris d'en débrouiller le chaos, & qui ont voulu ſe former un tableau méthodique des maladies, ont été frappés de la différence qu'elles préſentent, ſelon qu'elles attaquent la ſurface, ou l'intérieur du

corps. Cette différence remarquable ; & qui paroît ſenſible à l'inſpection la plus groſſiere, a fourni la célebre diviſion des maladies ; en maladies externes, & maladies internes ; diviſion ſi généralement reçue, qu'elle a inſenſiblement amené la diviſion de la Médecine pratique, en deux branches, dont l'une s'eſt particuliérement dévouée au traitement des maladies externes ; tandis que l'autre s'eſt ſpécialement réſervé celui des maladies internes.

XLI. Après cela nous pardonnera-t-on, ſi nous oſons dire que cette diviſion péche eſſentiellement dans ſon objet, en ce qu'elle ne fixe pas de limites préciſes entre les deux claſſes qu'elle ſépare ? En effet : Pour qu'une maladie ſoit externe, ſuffira-t-il qu'elle préſente quelques ſymptômes à la ſurface du corps ? A ce prix preſque toutes les maladies ſeroient

des maladies externes. Dira-t-on qu'une maladie externe ne doit présenter ses symptômes qu'à la surface? Mais quoi! Une plaie un peu étendue, ne sera donc plus une maladie externe, lorsque l'intensité de l'inflammation aménera la fievre! Voudra-t-on recourir aux causes; & appeller les maladies, externes ou internes selon qu'elles sont produites par des causes externes, ou par des causes internes? Mais presque toutes les tumeurs, qui sont des maladies reconnues pour externes, dépendent d'une cause interne; & d'un autre côté la pleuresie, l'apoplexie qui suivent une chûte, une collision grave, cesseront-elles d'être des maladies internes, pour avoir été occasionnées par une cause externe? Ajoutons que cette division, fût-elle nette & exacte dans son objet, seroit toujours frivole dans son principe. Qu'importe

en effet au traitement d'une maladie, que cette maladie attaque la surface ou l'intérieur de notre machine? Cette différence peut bien rendre la maladie plus ou moins grave, l'application des secours plus ou moins difficile; mais peut-être ne pourroit-on pas assigner une seule indication majeure, qui appartienne à la maladie externe en tant qu'elle est externe; & à la maladie interne en tant qu'elle est interne.

XLII. A cette division futile, osons donc en substituer une autre vraiment intéressante pour la pratique; & divisons les maladies, en *maladies dont le principe est évident*, & *maladies dont le principe est obscur* (11).

---

(11) Du reste, cette division des maladies par rapport à leur principe, est fort ancienne. Les Médecins dogmatiques, au rapport de *Celse*, divisoient les causes des maladies, en *évidentes* & *cachées*. *Hi qui rationalem Medicinam profitentur, hæc necessaria esse proponunt; Abditarum*

Il eſt chimérique de ſuppoſer que l'état de maladie puiſſe exiſter un ſeul inſtant, ſans que, dans le même inſtant, la Nature éprouve une léſion étrangere quelconque, qui ſert de baſe à tout l'appareil morbifique (N°. XI.). Or, qui ne ſent pas quelle différence doit mettre, dans la conduite d'un Médecin, la connoiſſance claire & certaine qu'il peut avoir de cet obſtacle primitif, contre lequel la Nature lutte; ou le doute raiſonnable dans lequel il peut reſter à cet égard?

XLIII. Dans le premier cas; aſſuré de l'objet vers lequel la Nature dirige ſes efforts, le Médecin eſt à

& morbos continentium cauſarum notitiam, deindè evidentium, &c. (Celſ. lib. 1. præf.) Il eſt vrai qu'ils prétendoient contre les empiriques, que la connoiſſance des unes & des autres de ces cauſes, étoit néceſſaire au traitement. Nous verrons bientôt ce qu'on doit en penſer.

portée

portée de juger de leurs ſuccès plus ou moins heureux ; & tout l'oblige à les ſuppléer quand ils ſont impuiſſans, comme à les ſeconder quand ils ſont favorables. Incapable de ſe tromper ſur l'effet de ſes propres entrepriſes, il a ſous les yeux une regle infaillible qui le guide ; & qui par conſéquent l'autoriſe en quelque ſorte à tout entreprendre. Il doit donc préférer dans cette premiere claſſe de maladies, la Médecine Agiſſante à l'Expectante. Il peut bien manquer de moyens pour Agir ; mais l'indication d'Agir ſubſiſte toujours. S'il n'Agit point, ce ne doit être que parce qu'il ne le peut pas ; car ce ne peut pas être parce qu'il ne le doit pas.

XLIV. Dans le ſecond cas au contraire, le Médecin ne connoît de la maladie, que l'impreſſion funeſte faite ſur l'économie animale par le principe morbifique, tandis que ce

principe lui-même eſt caché à ſes yeux. Quelle vue pourroit-il avoir en Agiſſant ? Voudroit-il attaquer un principe qu'il ne connoît pas ? Quelle témérité de conduite ! Voudroit-il, ſans avoir égard à ce principe, réparer les déſordres qu'il apperçoit dans les fonctions de la vie ? Quelle abſurdité de jugement ! Car il eſt abſurde de vouloir ſupprimer l'effet en laiſſant ſubſiſter la cauſe. Or de quelque eſpece que ſoient les ſymptômes d'une maladie, & ſous quelque face qu'on les enviſage, on les trouvera toujours, par rapport au principe morbifique, dans une dépendance plus ou moins étroite, mais néanmoins certaine & réelle. La Médecine Expectante eſt donc préférable dans cette ſeconde claſſe de maladies, à la Médecine Agiſſante. Tout concourt ici à interdire une Action qui, relativement au fond de la ma-

ladie (12), ne peut être que hasardée, si elle s'attaque au principe; ou inutile, si elle s'attaque aux symptômes.

XLV. Du reste, c'est au Médecin qui traite une maladie, à décider dans laquelle de ces deux classes elle doit être rangée, & à déterminer si c'est une maladie dont le principe soit évident, ou bien une maladie dont le principe est obscur. Or puis-

(12) Nous prions qu'on s'attache à ce mot: *Au fond de la maladie*. La vérité de notre proposition demande qu'il soit pris à la rigueur. En effet: Nous dirons dans la suite, qu'il est quelquefois convenable, qu'il est même nécessaire d'Agir sur la Nature, sans égard au principe morbifique: Et nous rappellant alors ce que nous disons ici, on pourroit croire que nous tombons en contradiction avec nous-mêmes. Mais il faut remarquer que, quand les efforts de la Nature deviennent l'objet de la Médecine Agissante, cette Action est par elle-même indifférente *au fond de la maladie*; elle ne regarde que le traitement que la Nature y apporte, ce qui est bien différent. Expliquons-nous: Dans une fievre aiguë je fais saigner le malade, non pour le guérir de

que ſon opinion à cet égard doit être la baſe fondamentale de toute ſa conduite, il ne doit rien négliger pour aſſeoir ſolidement le jugement qu'il portera, & pour le mettre à l'abri de toute incertitude. Qu'il ſe ſouvienne ſurtout que, ſi c'eſt une faute capitale de ne pas appercevoir le principe morbifique quand il ſe montre à découvert, ce n'eſt pas une

---

la maladie qu'il a, mais pour prévenir un engorgement qu'il n'a pas encore, & que je crains. Car du reſte, cette cauſe quelconque qui occaſionne ſa fievre, je ne l'abandonne pas moins aux ſoins de la Nature. En un mot : l'Action dirigée vers la Nature, a toujours pour objet un ſymptôme accidentel, au moins dans ſon intenſité, au principe morbifique. S'il étoit eſſentiellement attaché à ce principe, il eſt évident qu'il ſeroit inutile de l'attaquer, tant que ce principe ſubſiſte. Ce ſeroit vouloir dans la jauniſſe, blanchir la peau en la lavant. Cette note eſt un peu longue, mais nous l'avons crue néceſſaire pour prévenir une objection qui auroit pu paroître fondée, & pour ſauver une contradiction qui n'eſt qu'apparente.

faute moins grande, de vouloir deviner ce principe quand il ſe cache ; & d'en ſuppoſer un qui peut-être n'exiſte pas, au lieu de celui qui exiſte réellement & que l'on ignore.

XLVI. Qu'il diſtingue donc d'abord avec ſoin, l'occaſion d'une maladie, d'avec ſon principe. L'occaſion peut être évidente, tandis que le principe demeure caché. Un moiſſonneur couvert de ſueur, avale un verre d'eau froide ; bientôt après, la douleur du côté, la toux, la fievre, &c. annoncent une pleuréſie. Oſera-t-on dire que l'impreſſion de fraîcheur que cette boiſſon a faite, ſoit le principe ſubſiſtant qui ſoutient cette maladie dans toutes ſes périodes ? Non ſans doute. Une pareille aſſertion ſeroit riſible. Mais ce qui eſt vrai, c'eſt qu'à l'occaſion de cette fraîcheur, il s'eſt fait une révolution ou un changement dans l'état des ſolides ou des

liquides, changement dont nous ignorons absolument le fond, & dont nous ne connoissons que les suites, qui sont l'ordre & l'appareil des symptômes pleurétiques. Or c'est ce changement qui est le vrai principe morbifique; principe qui, même dans ce cas, est tout aussi caché, tout aussi obscur, qu'il peut l'être dans une pleurésie spontanée. Le défaut de cette distinction que nous recommandons ici, peut devenir la source des fautes les plus grossieres. L'ignorant qui a une fois découvert la cause occasionnelle d'une maladie, s'imagine facilement, qu'il ne peut plus se tromper sur les vues curatives qu'il a à remplir. Il confond l'occasion, qui n'est qu'une cause fugitive, avec l'effet immédiat de cette occasion (13), lequel est la cause permanente

(13) Nous disons *son effet immédiat*, parce qu'il n'y a réellement que cet effet, exclusive-

& durable, ou le vrai principe morbifique; il ne s'apperçoit pas que, si cet effet lui est inconnu, en vain il dirige ses coups contre la cause qui l'a produit. Cette cause n'existe plus; en la combattant il ne combat qu'une chimere.

---

ment à ceux qu'il peut entraîner après lui, qui mérite le nom de principe morbifique. Qu'une femme tombe malade parce que ses regles auront été brusquement interrompues par une cause quelconque : Cette interruption est-elle le vrai principe de sa maladie ? Non sans doute. Cette interruption n'est pas l'effet immédiat de la cause à laquelle on la rapporte; elle n'en est que l'effet secondaire. Cette cause a d'abord produit une révolution dans le systeme de la matrice. Sans cette révolution l'écoulement menstruel n'auroit point été suspendu. C'est donc cette révolution, ce trouble organique, inconnu dans sa nature, quoique connu dans son effet, qui doit être regardé comme le véritable principe morbifique. Si cela avoit besoin d'être prouvé, nous nous contenterions de faire observer que souvent, & même le plus souvent la maladie est guérie avant que les regles reparoissent, ce qui seroit absolument impossible dans la supposition contraire à notre assertion.

XLVII. On nous entendroit bien mal, ſi, de ce que nous diſons ici, on vouloit conclure que l'attention du Médecin ne doit pas s'étendre juſqu'à la recherche des cauſes occaſionnelles de la maladie. Nous ſommes bien éloignés d'une pareille abſurdité. Dans un Art qui n'eſt perfectible que par l'obſervation, rien n'eſt à négliger, rien n'eſt indifférent. Ceux qui l'exercent avec le ſoin qu'il mérite, ne ſauroient porter leur attention trop loin. Leurs regards ne ſauroient embraſſer trop d'objets. La découverte des cauſes occaſionnelles jette le plus beau jour ſur l'hiſtoire de la Noſologie, donne de la ſolidité au prognoſtic, & par conſéquent éclaire juſqu'à un certain point la Pratique. Mais nous oſons dire que ces cauſes, même les plus clairement apperçues, ne peuvent pas devenir l'objet raiſonnable

de l'Activité de l'Art ; & qu'elles ſont preſque toujours (14) par rapport aux maladies internes, ce que ſont les inſtrumens par rapport aux plaies, c'eſt-à-dire, ce qui les occaſionne, & non ce qui les entretient. *Sidenham* regardoit l'impreſſion d'un air trop froid ſur l'habitude de la peau, comme la cauſe la plus ordinaire des maladies ſporadiques. Son opinion à cet égard devoit même aller bien loin, & ſa perſuaſion devoit être bien intime, puiſque cet Ecrivain ſi réſervé dans toutes ſes

(14) Si la cauſe occaſionnelle continuoit d'agir ; le cas feroit différent. Elle devient alors un véritable principe morbifique dont il faut arrêter l'action. Nous ne parlons donc ici que contre ceux qui combattent un effet préſent qu'ils ignorent, dans ſa cauſe occaſionnelle qu'ils connoiſſent peut-être, mais qui n'exiſte plus. Le nombre en eſt-il donc ſi petit ? Et avons-nous tort de les comparer à celui qui attaqueroit une plaie dans l'inſtrument qui l'a faite ? Nous le demandons aux Médecins philoſophes.

aſſertions, ne craint pas de s'énoncer à ce ſujet avec un ton d'aſſurance qu'il prend rarement. Je penſe, dit-il, que la ſeule inattention de ſe déshabiller trop tôt à l'entrée du Printems, & de s'expoſer à la fraîcheur après un exercice un peu violent, détruit plus d'hommes que les trois fléaux réunis de la guerre, de la peſte & de la famine *. Il ne paroît pourtant pas que *Sidenham* ait tiré de-là aucune indication curative directe. Cette conſidération en effet devoit naturellement le conduire à adopter la méthode échauffante & diaphorétique, d'ailleurs ſi généralement reçue de ſon tems; cependant bien loin de-là, il eſt devenu le pere de la méthode rafraîchiſſante. Ce grand homme, qui s'expliquoit ſi net-

(*) *Exiſtimo plures modo jam deſignato quàm peſte, gladio, fame ſimul omnibus perire* (Sid. §. 6. cap. 1.)

tement ſur la cauſe la plus commune des fievres, avouoit en même tems ſon ignorance profonde ſur la nature de leur principe morbifique *. Il ſentoit donc bien la diſtance qu'il y a de l'une à l'autre. Contre un principe connu, il n'auroit jamais balancé d'Agir; tandis que, malgré l'évidence de l'occaſion, il a été un des plus grands partiſans de la Médecine Expectante. C'eſt qu'il ſavoit bien, cet homme ſage, que la connoiſſance des cauſes occaſionnelles eſt plus faite pour contribuer à prévenir les maladies, que pour contribuer à les guérir; ou, pour m'exprimer en termes conſacrés par l'Art, que relativement à la *longévité*, cette connoiſſance tend plus à perfectionner l'Higiene, que la Thérapeutique.

XLVIII. Le ſecond écueil qu'il

(*) (*Sidenham opera medica, in præfatione; tractatu de podagrâ & paſſim alibi.*)

faut éviter dans la recherche du principe morbifique, c'eſt de confondre l'opinion avec la vérité, la probabilité avec la certitude. Quand ce principe n'eſt pas évident, nous voulons qu'on le regarde comme inconnu. Nous ne pouvons en aucune maniere admettre avec *Galien* * une troiſieme eſpece de principe morbifique qu'il appelle *non manifeſte*, c'eſt-à-dire un principe qui, n'étant pas ſenſible par lui-même, ne ſe découvre que par le raiſonnement. Quelque intervalle qu'il y ait de l'ignorance à l'évidence, la longue ſuite des probabilités que partout ailleurs on peut établir dans cet immenſe intervalle, ne doit point trouver ici de place. Il s'agit ici d'un objet qui influe trop puiſſamment dans la partie la plus eſſentielle de la Pratique, & qui par

* *Galenus in lib. Hipp. de alimento.* Comment. 3.

conſéquent intéreſſe de trop près la vie des individus. Car enfin : Lorſque je m'abſtiens de rien décider ſur le principe morbifique ; & que conſéquemment à mon incertitude à cet égard, je me renferme dans les bornes de l'expectation ; je ſuis bien aſſuré que je ne laiſſe pas le malade ſans ſecours. Il trouve une reſſource très-puiſſante dans les efforts de la Nature ; & quand même ces efforts ſeroient ſans ſuccès, au moins la Nature ne peut pas ſe tromper ſur l'objet qui les excite. En ignorant ſi elle combattra heureuſement, je ſais du moins qu'elle combattra ce qu'elle doit combattre. Mais lorſque je prononce ſur l'intention que la Nature ſe propoſe, & que conſéquemment à mon opinion, j'entreprends de remplir moi-même ſes vues par une Action véritable ; ſi malheureuſement je me trompe, ce qu'il peut arriver

de plus heureux, c'eſt que mon erreur ne faſſe qu'aggraver la maladie, & ne devienne pas abſolument funeſte pour le malade (15). L'on a beau reprocher à l'Art ſalutaire de n'être qu'un Art conjectural; il le ſera ſi l'on veut dans la théorie; nous oſons avancer qu'il ne l'eſt point dans la pratique, quand elle n'eſt pas confiée à la préſomption & à l'ignorance. Un Médecin ſage & éclairé ne fait

---

(15) C'eſt la belle remarque de *Valeſius* ſur cette ſentence d'*Hippocrate* : *Contraria paulatim adhibere oportet, & interquieſcere* (Epid. lib. *6.* ſect. 2.). Ce ſage Commentateur ne balance pas de décider qu'il eſt bien moins dangereux pour un malade, de tomber entre les mains d'un Médecin ignorant (tranchons avec lui le terme) mais qui, prudent dans ſon ignorance, y trouve un motif pour s'arrêter, & s'en fait à lui-même une barriere ſacrée qu'il reſpecte, que d'être livré à un Médecin turbulent & inquiet, qui ne doute jamais du principe de la maladie, & a ſans ceſſe entre les mains un nouveau ſecours pour le combattre. Car le premier, dit-il, ne

pas dépendre le ſalut de ſon malade; de la probabilité d'une conjecture. Lorſqu'il ſe détermine à Agir, ce n'eſt jamais que parce que la néceſſité de l'Action lui eſt en quelque ſorte démontrée, ou par l'évidence des écarts de la Nature, comme nous le dirons dans la ſuite ; ou, comme nous l'exigeons ici, par l'évidence du principe morbifique.

XLIX. Or, pour que ce principe ſoit évident, il faut qu'il ſe montre

---

nuira point, s'il n'eſt pas utile ; au lieu que le ſecond, ne ſe trompât-il point ſur le choix du ſecours qu'il applique, ſe trompera certainement ſur le choix du moment où il l'applique. Sa précipitation & ſon impatience le mettent hors d'état de diſtinguer ce moment, & ſurtout de l'Attendre. *Periculoſiùs cenſeo incidere in Medicum qui neſciat quieſcere, quàm qui neſciat contraria adhibere. Nam qui neſcit quieſcere, neſcit occaſiones contraria adhibendi, quare neſcit contraria adhibere; qui neſcit contraria adhibere tamen ſi prudens eſt, ſcit quieſcere; atque ſi prodeſſe non poteſt, tamen non obeſt.*

en quelque ſorte à découvert; & que par quelqu'endroit il vienne frapper les ſens. Si on ne va juſqu'à lui, qu'au moyen d'un raiſonnement; quelque bien lié que ce raiſonnement paroiſſe, la prudence veut qu'on s'en défie. Défions-nous-en ſurtout, ſi la concluſion qui parle pour un principe quelconque, tire ſa principale force de la difficulté qu'il y auroit à aſſigner un autre principe. Quand il s'agit de découvrir la cauſe ou le véritable principe d'une maladie, l'analogie, dit *Hippocrate*, égare les meilleurs Médecins; & certes, ajoute-t-il, il eſt bien difficile d'arriver par la voie du raiſonnement juſqu'à l'indication curative que ce principe pourroit fournir (16). Quel poids, en cette

(16) *Optimis Medicis ſimilitudines imponunt & difficultates pariunt, ſed contraria efficit cauſa; & ſanè difficile eſt curationum vias ratiocinatione aſſequi* (Epid. lib. 6. ſect. 8.). Cette ſen-

matiere

matiere pouvons-nous donner à l'induction, dans les cas un peu compliqués, si nous réfléchissons de sang froid & sans prévention, sur la facilité avec laquelle on échoue dans les cas les plus simples ? Combien d'obstructions, ainsi jugées après un examen assez attentif, ont été guéries par l'accouchement ? Et combien de grossesses ainsi présumées, ont fini par exiger la ponction ? Qu'on ne dise pas que ce sont-là des erreurs d'écoliers ; les plus habiles maîtres s'y tromperoient également quelquefois, s'ils avoient l'imprudence de juger & de prononcer dans tous les cas. Ce qui les distingue véritablement, c'est qu'ils suspendent plus long-tems leur jugement ; & que, conformément à la regle que nous

---

tence est si claire & si énergique, qu'elle suffit pour faire peser toute l'autorité d'*Hippocrate* en faveur des regles que nous établissons ici.

voulons établir, ils attendent d'être forcés par l'évidence.

L. Et pour rendre complette cette évidence que nous demandons, il ne ſuffit pas que le principe que l'on aſſigne à la maladie, ſoit connu quant à ſon exiſtence; il faut qu'il le ſoit encore dans ſa qualité de principe morbifique : c'eſt-à-dire que tous les ſymptômes de la maladie doivent être dérivés de lui comme de leur ſource. Cette dépendance doit être claire, ſenſible & hors de toute équivoque. Pour cela il faut que toute la marche des ſymptômes ne ſoit qu'un type des variations du principe qu'on leur donne; qu'ils ſoient nés avec lui, qu'ils croiſſent avec lui, qu'ils s'affoibliſſent avec lui, pour diſparoître enfin avec lui, mais pour ne diſparoître qu'avec lui. On nous trouvera peut-être un peu ſéveres dans le degré d'évidence que nous exi-

geons, pour claſſer une maladie dans le rang de celles que l'Art peut entreprendre de guérir (17); oui ſans doute nous le ſommes : & loin de craindre de l'être trop, nous craindrions plutôt de ne l'être pas aſſez. La vie des hommes ne nous paroît point faite pour être haſardée ſur une conjecture. Le ſoin de protéger & de conſerver nos jours eſt trop bien entre les mains de la Nature pour que nous oſions le lui enlever, à moins que nous n'ayons l'évidence pour nous.

LI. Qui pourroit déplorer aſſez les maux qu'a faits & que fera toujours à l'humanité, l'oubli des regles que nous venons d'établir? L'on

(17) Nous le répétons : à parler ſtrictement, l'Art ne guérit que lorſqu'il Agit ſur le principe morbifique. Hors de là, il empêche que la Nature ne s'égare, mais c'eſt toujours par les mains de la Nature que la guériſon s'opere. (*voyez la note* 12.).

a ſenti dans tous les tems, que la maniere la plus efficace de combattre les maladies, étoit de les attaquer dans le principe morbifique. Mais ce que l'on n'a pas toujours également bien compris, c'eſt que la découverte de ce principe doit être le fruit d'une obſervation ſimple & groſſiere, & non le réſultat d'un raiſonnement ſubtil. Il ne falloit ſans doute que le voir ce principe de la maladie, mais il falloit le voir : Et comme dans le plus grand nombre des maladies on ne le voit point, on a voulu le deviner. Qu'eſt-il arrivé ? A force de ſuppoſitions gratuites, de comparaiſons infidelles, d'analogies illuſoires, d'inductions fauſſes, on eſt venu à bout de ſe former, pour chaque claſſe de maladies, une opinion ſur la nature du principe qui les excite & les ſoutient. Ces opinions ont formé autant de ſectes plus

ou moins nombreuſes, ſuivant la célébrité de leur chef, & ſelon l'apparence des raiſons ſur leſquelles elles étoient fondées. Toutes ont cru rencontrer la vérité; aucune cependant ne l'a ſans doute rencontrée, puiſqu'elles ſe ſont renverſées ſucceſſivement les unes ſur les autres. Leur Aithiologie étoit donc fauſſe; les principes que ces différentes ſectes aſſignoient aux maladies n'exiſtoient donc que dans l'opinion de leurs partiſans! Et dès-lors que devons-nous penſer des efforts que la Pratique dirigeoit contre un principe imaginaire? Les faux coups portés à la maladie, ne doivent-ils pas être devenus quelquefois des coups trop funeſtes aux malades? Un détail un peu long ſur cette matiere, ſeroit étranger à notre plan. Contentons-nous de dire un mot des fievres continues, que les anciens Pathologiſtes

défignoient fous le nom genéral de *fievres putrides*. Qui ne fait pas qu'une acidité prédominante, une alcalefcence trop décidée, la fermentation des liquides, la matiere de la tranfpiration retenue, la vifcofité du fang & fon arrêt dans les extrémités artérielles, la faburre des premieres voies, &c. ont été regardées tour-à-tour comme le principe de ces maladies. Or, felon la diverfité de ces opinions, les acides, les alcalis, les abforbans, les tempérans, les diaphorétiques, les incififs, les favonneux, les purgatifs, &c. font devenus la bafe fondamentale du traitement; traitemens tous effentiellement faux en ce qu'ils fe

---

(18) Il femble que ceux qui Agiffent en conféquence de ces fuppofitions, confervent un doute obfcur, fur leur vérité. S'ils étoient intimement perfuadés, ils devroient Agir moins timidement & augmenter la dofe du remede jufqu'à ceffation de fievre. Un Chirurgien qui eft affuré

rapportent à un objet purement idéal ; traitemens qui par conſéquent ne peuvent être regardés comme innocens, qu'autant qu'ils ſont foiblement appliqués (18).

LII. Arrêtons-nous un moment encore ſur la derniere de toutes ces opinions ; c'eſt la ſeule qui conſerve quelque crédit. Si nous demandons à tous les Médecins qui, dans le commencement des fievres continues, emploient les évacuans, dans quelles vues ils ſe livrent à un traitement auſſi *Actif* ; ils nous répondront qu'ils veulent par-là épuiſer, ou diminuer au moins le levain fébrile. Dans la perſuaſion où ils ſont que ces ſortes de fievres ſont entre-

---

de la préſence du pus dans un abſcès, plonge hardiment & tout d'un coup ſon inſtrument juſqu'au fond ; celui qui diſſéque en quelque ſorte la tumeur, doute évidemment, ſi elle eſt véritablement purulente.

tenues par les ſucs dépravés, qui des premieres voies paſſent dans la maſſe du ſang, ils prétendent attaquer le principe morbifique directement. Il nous ſeroit aiſé de combattre le fond de leur opinion par un argument bien ſimple. 1°. Le principe morbifique étant détruit ou affoibli, les ſymptômes qui en dépendent doivent néceſſairement diſparoître ou s'affoiblir : Les fievres putrides traitées par les évacuans devroient donc être plus courtes : Elles ſe prolongent cependant juſqu'aux environs des jours ſepténaires, ſuivant la loi à-peu-près commune à toutes les fievres continues qui ne ſont pas du genre des éphémeres. 2°. Les redoublemens devroient être plus foibles à la ſuite de l'évacuation, & cependant ils ſont ordinairement plus vifs, les jours où les premieres voies ont été irritées & fati-

guées par ces purgatious précoces.

LIII. Mais tenons-nous-en plus ſtrictement à notre ſujet : Il nous ſuffit de bien établir que la ſaburre des premieres voies regardée comme le principe morbifique des fievres continues, ne peut pas devenir le motif & l'objet de la Médecine Agiſſante. Pour cela nous n'avons pas beſoin de prouver à ceux qui Agiſſent en conſéquence de cette opinion, que leur opinion eſt mal fondée, & qu'ils ſe trompent. Contentons-nous de leur demander, ſi, dans la ſuppoſition qu'ils ſe trompent, ils oſeroient regarder leur méthode comme innocente : Il faudroit être de bien mauvaiſe foi pour le ſoutenir. Demandons-leur encore, quelles preuves ils ont, qu'ils ne ſe trompent point : tout ſe réduit à des probabilités, qui n'ont de force & de poids que ce que chacun veut leur en don-

ner. Pourſuivons-les dans ce dernier retranchement; & demandons-leur enfin, ſi ſur le même degré de probabilité, ils voudroient conſeiller la plus légere opération chirurgicale. Voudroient-ils conſeiller la ponction de l'abdomen, par exemple, quelque probable que pût être l'épanchement de la ſéroſité, tant qu'une fluctuation clairement apperçue ne rend pas cet épanchement certain? On peut répondre pour eux qu'ils ne le voudroient pas. Et pourquoi? Une légere bleſſure à la peau leur paroîtroit-elle plus dangereuſe, que le trouble qui réſulte de l'action d'un purgatif ou d'un émétique? Non ſans doute. Qu'ils s'examinent donc ſérieuſement eux-mêmes; & qu'ils voient ſi dans ce dernier cas, ils ne ſeroient pas retenus par la crainte de la confuſion dont les couvriroit l'événement, s'il ne juſtifioit pas leur

conseil; tandis que dans l'autre, ils croient avoir assez démontré qu'ils ne se trompent point, parce qu'on ne peut pas leur démontrer qu'ils se trompent. Si donc on ne doit point hasarder le salut du malade, sur un assemblage de conjectures, auquel nous ne voudrions pas attacher notre propre réputation; concluons que ce sera toujours abuser de la Médecine Agissante, que de l'employer contre le principe morbifique, quand ce principe n'est pas évident.

LIV. Les plus grands maîtres de l'Art n'ont jamais cessé de réclamer contre cet abus énorme. *Hippocrate* reconnoissoit dans presque toutes les maladies, un principe auquel il semble avoir donné le nom de *Divin*, pour nous avertir qu'on chercheroit vainement à l'approfondir, & que plus vainement encore on chercheroit à le combattre. Une secte entiere

de Médecins, ſecte nombreuſe & célebre, appuyoit toute ſa doctrine preſque uniquement ſur le danger des indications curatives, tirées de l'opinion que l'on ſe forme ſur les principes cachés des maladies. Les *Empiriques* étoient ſi convaincus & tellement effrayés de ce danger, qu'ils tomboient dans un excès opposé, & vouloient que l'expérience ſeule, à l'excluſion de toute eſpece de raiſonnement, fût la bouſſole de la Pratique (19). Il eſt vrai qu'à la renaiſſance des lettres, la Médecine qui nous avoit été conſervée & tranſ-

(19) Ce principe étoit une erreur ſans doute : Mais avec une légere modification, on en feroit une regle auſſi ſage que sûre. L'Empiriſme mitigé, c'eſt-à-dire celui qui abandonne les cauſes & les principes, pour ne raiſonner que ſur les phénomenes qui en ſont le réſultat, ſera toujours la ſecte des Médecins Philoſophes. Voyez à ce ſujet les réflexions intéreſſantes que M. *le Clerc* a inſérées dans ſon hiſtoire de la Médecine. (*part.* 2. *l.* 2. *chap.* 6.)

mise par les Arabes, ne portoit ses vues & son action que sur des organes viciés dans leur tempérament; sur des humeurs *peccantes* par leur quantité ou leur qualité, &c. Mais bientôt les vraies lumieres puisées dans *Hippocrate*, dissiperent le chaos de cette Aithiologie péripatéticienne. Ce ne fut d'abord, que pour lui substituer une physique insuffisante, ou une chimie plus absurde encore; enfin la vraie Médecine épurée par une Philosophie plus exacte, a reconnu, je ne dis pas la frivolité, mais le danger de tous ces systemes. Les plus grands hommes se sont accordés à les proscrire tous indistinctement. Ils les ont regardés, non-seulement comme des guides infidelles dans la pratique, mais comme des obstacles invincibles aux progrès de l'Art. N'accumulons point ici des citations superflues; contentons-nous d'inter-

roger cet obſervateur infatigable ; ce Praticien éclairé, cet Ecrivain ingénu, qui par ſes lumieres, ſa prudence & ſa candeur, a mérité qu'on lui déférât dans l'Art, ainſi qu'à *Hippocrate*, une eſpece d'autorité légiſlative : *Sidenham* nous avertit preſque à chaque page, de ne point nous occuper des principes cachés des maladies ; mais ſurtout de ne point y chercher la baſe du traitement curatif. Il n'eſt point de précepte que cet homme célebre nous inculque plus ſouvent & avec plus de force. L'expérience & la réflexion lui avoient également appris, que la Médecine Agiſſante doit ſe refuſer toute entiere, à une indication auſſi fautive.

LV. Pourſuivons & examinons un peu plus en détail, chacune des branches de notre premiere diviſion (N°. XLII.). Les maladies dont le principe eſt évident, conſidérées

toujours relativement à la Médecine Agiſſante qu'elles indiquent (N°. XLIII), ſe ſubdiviſent naturellement en deux rameaux ſubalternes & oppoſés, ſelon que ce principe eſt à la portée, ou hors de la portée de l'Activité de l'Art. Il eſt inutile de remarquer que, dans ce dernier cas, l'indication d'Agir, qui naît de l'évidence du principe morbifique, eſt néceſſairement ſuſpendue par le défaut des moyens propres à la remplir. Nous ne dirons pas que l'Expectation eſt alors préférable; ce terme ſeroit bien impropre, puiſqu'elle eſt forcée. Mais il eſt important d'obſerver, que la néceſſité d'*Attendre* ne nous eſt ici impoſée, que par l'ignorance des ſecours qui peuvent nous faire atteindre un but, d'ailleurs très-clairement apperçu. Il ſuit de-là que la véritable borne de cette claſſe de maladies, ne ſe trouve point dans

leur nature, ni dans leurs ſymptômes ; & qu'il faut la chercher uniquement dans l'étendue de nos connoiſſances. A meſure que celles-ci ſe perfectionneront, les moyens ſe multiplieront entre les mains de l'Art ; & le nombre des cas où l'incapacité le réduit à l'inaction, diminuera toujours. C'eſt ſurtout par ce côté qu'il eſt perfectible. Reconnoiſſons-le à la gloire des grands hommes qui y ont contribué : Il a fait dans ces derniers ſiecles, les plus beaux & les plus rapides progrès. Combien de ſecours efficaces, perdus par la barbarie des tems, la Médecine Agiſſante n'a-t-elle pas recouvrés ! Combien de ſecours nouveaux n'a-t-elle pas acquis ! Que de victimes n'a pas enlevées à la douleur & à la mort, la ſeule lithotomie ſi bien décrite autrefois par *Celſe*, & rendue enfin à l'humanité ſouffrante ! Combien d'hémorrhagies,

ſouvent

ſouvent mortelles de leur nature ; n'arrête pas tous les jours l'agaric, bien plus ſurement que le cautere actuel des anciens, toujours cruel, ſouvent inefficace ; bien plus facilement que la ligature des vaiſſeaux imaginée par *Ambroiſe Paré*, ligature toujours douloureuſe, ſouvent impraticable ?

LVI. Il n'eſt preſque rien en ce genre, que nous ne puiſſions eſpérer du zele & des travaux de tant de particuliers, & ſurtout de tant de ſociétés célebres, qui ne ſemblent occupées que du ſoin de reculer les bornes de l'Art. Car n'oublions pas qu'il n'eſt ici queſtion que des maladies, dans leſquelles, contre un principe morbifique connu, l'Art manque de reſſources connues. Or c'eſt-là que les eſſais ſont permis. L'évidence de l'objet pour lequel on travaille, met à l'abri de toute erreur & de

toute équivoque le jugement que l'on porte ſur l'utilité des moyens que l'on a employés. Le ſuccès apprend toujours infailliblement s'il faut ſoutenir, abandonner ou réformer une premiere épreuve; & la ſagacité jointe à la prudence, ne peuvent pas manquer de faire enfin des découvertes.

LVII. Cependant nous ſommes forcés d'augurer ici que, malgré tous les efforts de l'Art, la claſſe de maladies qui nous occupe, ne ſera toujours malheureuſement que trop réelle; & que toujours la Médecine Agiſſante ſe verra enchaînée devant quelque principe morbifique qu'elle appercevra, & qu'elle ne ſaura point attaquer. Les plaies, même les plus ſimples, nous en fourniſſent un exemple bien triſte. S'il faut en croire à des expériences réiterées, faites à Lyon par Mr. *Pouteau*, le Ténia a

enfin trouvé ſon véritable poiſon ; & l'on peut preſque déſeſpérer de trouver jamais une véritable ſarcocolle. Dans toutes les plaies, quelque légers ou quelque graves que puiſſent être d'ailleurs les ſymptômes qu'elles préſentent, l'unique, le vrai principe morbifique, c'eſt la ſolution de continuité; principe évident, mais principe inattaquable directement & en lui-même. En effet; pour que l'Art exerçât ſur ce principe une Action directe, il faudroit que, comme il peut rapprocher les deux extrémités de la fibre animale une fois rompue, il pût auſſi les recoller & les rejoindre. Or qui ne ſait pas aujourd'hui, que la ſphere de l'Activité de l'Art ne s'étend pas juſques-là? Nos peres ont eu beau groſſir la liſte des cicatriſans & des ſarcotiques ; il eſt généralement reconnu & ſenſiblement démontré, que

la réunion des bords de la plaie, c'eſt-à-dire la vraie extinction du principe morbifique, n'eſt & ne peut être que l'ouvrage de la Nature. L'Art peut bien la favoriſer, ou la contrarier dans ſon travail; mais il ne ſauroit la remplacer. Quelque méthode que l'on ſuive, ce ne ſera jamais que par le long & pénible circuit de l'inflammation & de la ſuppuration, que l'on parviendra à la cicatrice.

LVIII. Cet exemple nous ramene naturellement aux maladies dont le principe morbifique eſt connu & attaquable (20). Il nous faut examiner ſi parmi ces maladies il n'en eſt pas qui, malgré l'évidence du principe morbifique & la connoiſſance des

(20) La plupart des maladies de ce genre ſont en effet des maladies chirurgicales, dans leſquelles le principe morbifique n'eſt attaquable qu'au moyen d'une plaie.

moyens par lesquels on pourroit le combattre, demandent cependant la Médecine Expectante préférablement à l'Agissante. Cette question est visiblement absurde pour ce petit nombre de maladies, dans lesquelles l'Action dirigée contre le principe morbifique est d'ailleurs indifférente à la Nature. Mais qu'il s'en faut bien que cette heureuse circonstance se rencontre dans toutes! On ne replace un membre luxé, qu'au prix d'une extension bien fatigante pour les fibres qui la supportent; on n'extrait le calcul qu'au travers d'une plaie, que l'Art sait bien faire, mais qu'il ne peut pas toujours guérir; on n'extirpe un polype qu'avec des déchiremens quelquefois dangereux; on n'emporte un anévrisme, qu'en exposant à l'atrophie toutes les parties où se distribuoient les rameaux de l'artere anévrismati-

que, &c. (21). C'eſt-à-dire que le plus ordinairement, on ne détruit un principe morbifique, qu'en lui en ſubſtituant un autre. C'eſt une eſpece d'échange : Il faut donc, avant que de ſe déterminer à le faire, apprécier avec juſteſſe ce qu'il y a à gagner, ou à perdre pour le malade. C'eſt

---

(21) Tous nos exemples ſont pris ici des opérations chirurgicales, parce que ce n'eſt gueres que par la voie de ces opérations, que la Médecine Agiſſante s'exerce ſur un principe évident, ce qu'il faut bien remarquer. Car toutes les fois que l'on donne des inciſifs, des incraſſans, &c., dans la vue de corriger un tel vice dans les humeurs, &c. on ne peut pas aſſurer qu'on attaque la maladie dans ſon principe ; 1°. parce que ce vice n'eſt ordinairement que préſumé, & non démontré ; 2°. parce que fût-il démontré, il reſteroit à démontrer encore, qu'il eſt la ſource & non l'effet de la maladie. Cependant les regles que nous donnons ſont générales ; elles ſont applicables à toute Action dirigée contre le principe morbifique, & par conſéquent aux remedes internes eux-mêmes, lorſqu'ils ſeront jugés capables de le combattre efficacement & de le détruire.

cette appréciation qui doit être ſur-tout la baſe de tous les jugemens relatifs à l'opération de la main, & qui forme la plus grande & la plus belle partie de la prudence chirurgicale.

LIX. Dans cette délibération importante, la premiere conſidération doit ſe porter ſur la difficulté que la Nature peut avoir à triompher par elle-même du principe morbifique. Si ce travail ne doit pas être pénible pour elle, il faut le lui abandonner, & préférer la Médecine Expectante. Mais dans toutes les maladies où l'on préſume raiſonnablement, que ce travail eſt au-deſſus des forces de la Nature ; avec cette préſomption croît l'indication d'Agir : de ſorte que, quand cette préſomption s'éleve, comme il arrive ſouvent, juſqu'au degré d'une certitude phyſique ou morale, la Médecine Agiſſante devient le ſeul moyen de

érifon, l'unique reffource pour le malade. L'Action dès-lors ne doit plus être fufpendue, que par la légéreté du danger qui réfulte de la préfence du principe morbifique, ou par l'excès du danger qui réfulteroit de l'application du fecours qu'exige la deftruction de ce principe.

LX. Choififfons un exemple qui jette quelque jour fur notre penfée : Il n'y a certainement rien à efpérer de la Nature, & l'Art peut tout contre les tumeurs lymphatiques, indolentes & enkiftées, furtout lorfque l'humeur qu'elles contiennent a acquis ce degré d'épaiffiffement qui leur a fait donner le nom d'*athéromes*, *ftéatomes*, &c. Qu'une tumeur de ce genre foit placée fur un tel endroit de la furface du corps où elle ne puiffe occafionner aucune incommodité un peu grave ; un Médecin fage n'y touchera point : & pourquoi ?

Parce que le danger étant nul de la part du principe morbifique, la Médecine Agiſſante doit s'arrêter au ſeul aſpect de la douleur qu'occaſionneroit au malade l'opération néceſſaire pour la deſtruction de ce principe (22). Que cette même tumeur ait ſon ſiege dans l'ovaire ; ce ſage Médecin n'y touchera pas d'avantage : & pourquoi ? Parce que quelque grand que ſoit le danger dont cette tumeur comme principe morbifique, menace la malade ; & la mort dût-elle en être la ſuite inévitable ; l'extirpation de l'ovaire étant elle-même

---

(22) La bonne Chirurgie ne craint point de laiſſer dans le corps vivant, des corps étrangers, comme des balles, par exemple, lorſque la figure de ces corps & leur poſition les mettent hors d'état de nuire. Il n'eſt pas douteux qu'il faudroit proſcrire la lithotomie elle-même, ſi l'*uva urſi* avoit conſtamment l'effet que Mr. *de Haen* lui attribue, de faire diſparoître tous les ſymptômes du calcul, quoiqu'elle n'en diminue point le volume.

regardée comme mortelle (23), la Médecine Agiſſante n'a plus lieu, une ame droite s'en abſtient comme d'un crime. L'Art ne fut jamais fait pour empêcher les malades de mourir des mains de la Nature, en les égorgeant de ſes propres mains.

LXI. Dans le genre de maladies dont nous parlons, il faut donc, pour que la Médecine Agiſſante ſoit

---

(23) Nous ne prétendons point décider le fond de la queſtion; elle nous eſt étrangere. Nous partons de la ſuppoſition généralement reçue, qui eſt en effet la loi que doit conſulter un Médecin. Du reſte nous ſavons que Mr. *Morand*, (Mém. de l'Acad. de Chir. T. 2.) propoſe cette extirpation comme ſalutaire dans le cas dont nous parlons. Peut-être a-t-il raiſon. En général nous ne doutons pas qu'il n'y ait bien des malades ſacrifiés à la fauſſe opinion que l'on a ſur le danger des opérations qui ſeroient néceſſaires pour les guérir. Mais juſqu'à ce que le haſard nous ait mieux inſtruits, il faut Agir ſuivant l'opinion généralement convenue. D'ailleurs la ſolidité des principes que nous établiſſons eſt indépendante des progrès que l'Art peut faire en ce genre.

préférable à l'Expectante, il faut, dis-je, que la Médecine Agissante nous offre un secours dont le danger épargne au malade un danger plus grand. Or, puisque tout dépend ici d'un rapport, on sent que la Médecine Agissante peut & doit mériter cette préférence, même dans des cas où le secours qu'elle nous offrira n'aura qu'assez peu de probabilités en sa faveur (pourvu toutefois qu'il en ait quelqu'une), si d'un autre côté, par la présence du principe morbifique la vie du malade est désespérée. C'est-là que trouve sa juste application, cette fameuse sentence de *Celse* : *Satiùs est anceps experiri remedium quàm nullum.* Cels. l. 2. cap. 10. (24).

---

(24) Rien de si mal-entendu que cet axiome, dont l'ignorance n'abuse que trop souvent, pour justifier une Médecine absurde ou téméraire; *Celse* n'a jamais voulu dire que, quand un malade est désespéré, il fût permis de tout tenter

A combien plus forte raiſon la même préférence eſt-elle due à la Médecine Agiſſante dans toutes les maladies dont elle peut diſſiper ou prévenir le danger, ſans en faire courir aucun par les moyens qu'elle emploie. N'oublions pas d'ajouter que, parmi les motifs qui doivent ſuſpendre ou ralentir l'Activité de l'Art, l'humanité veut qu'on attache un

---

au haſard. Si c'étoit-là ſa penſée, elle ſeroit riſible. Le mot *anceps*, *douteux*, dont il s'eſt ſervi, prouve invinciblement qu'il veut que l'on ait quelque raiſon d'eſpérer que le remede ſera utile, quoiqu'il y ait quelque raiſon de craindre qu'il ne ſoit funeſte. Or tel nous paroît le cas auquel nous appliquons ſon aphoriſme. L'*Action* que nous préférons peut conduire le malade à la mort; mais elle détruit un principe morbifique qui l'y meneroit inévitablement. L'événement fatal, de certain qu'il étoit, ne devient plus que douteux; l'échange eſt favorable. Mais ſi le danger que le malade court de la part du remede, ne le délivre pas certainement du danger qu'il court de la part de la maladie; ce n'eſt plus que danger ſur danger, & le malade y perd ſurement beaucoup.

grand poids à la douleur ſouvent inſéparable de l'Action deſtructrice du principe morbifique. Ne laiſſons jamais périr notre ſemblable pour lui épargner une ſouffrance paſſagere ; mais avant que de nous réſoudre à le faire ſouffrir, attendons du moins d'y être forcés. Qu'il ne puiſſe jamais nous reprocher ni une compaſſion funeſte, ni une précipitation barbare.

LXII. Après avoir parcouru les maladies dont le principe eſt connu, & les avoir claſſées relativement à l'indication qu'elles peuvent fournir au Médecin, d'Agir ou d'Attendre ; il ſeroit bien inutile de nous appeſantir ſur le choix du tems précis où il convient d'Agir. Les mêmes conſidérations qui, appliquées aux caracteres généraux de ces maladies, nous les ont fait attribuer à la Médecine Agiſſante, ou à la Médecine Expectante, ſi on les rapporte aux

différentes circonstances que ces maladies présentent dans leurs différentes périodes, serviront à fixer les momens de l'Expectation & de l'Action. En conséquence des regles que nous avons établies, on trouvera que le choix de ces momens est quelquefois forcé, & que d'autres fois il est libre. Mais lors même que ce choix est libre, il faut que la préférence que l'on donne à un moment sur l'autre soit toujours éclairée. Expliquons-nous :

Une hernie étranglée occasionne la douleur des entrailles, la constipation, la fievre, le vomissement. Le principe morbifique est connu, mais il n'est pas au-dessus des forces de la Nature; c'est avec raison que l'on Attend (25). Cependant les dou-

(25) Nous ne parlons ici que d'une Expectation relative au principe morbifique; Expectation qui n'empêche point l'Action que pourroit indi-

leurs inteſtinales deviennent plus vives, la fievre plus aiguë, le vomiſſement plus fréquent & bilieux: le danger, quoiqu'il augmente, n'eſt pas aſſez preſſant, ni l'eſpoir aſſez perdu du côté de la Nature, pour ſoumettre le malade à une opération douloureuſe qui n'eſt pas elle-même ſans danger; on peut attendre encore. Enfin le vomiſſement ſtercoracé paroît, le hoquet ſurvient, le pouls s'abat: il n'eſt plus tems de délibérer; *l'inſtant de l'Action eſt forcé;* chaque moment perdu peut la rendre inutile.

Un membre a perdu la liberté de ſes mouvemens par une luxation: le principe morbifique eſt évident; en vain on le livreroit à la Nature, il n'y a que l'Art qui puiſſe le détruire. Mais par un accident quel-

---

quer la Nature; comme dans le cas préſent la ſaignée, les topiques émolliens, &c.

conque, le déplacement eſt accompagné d'une inflammation conſidérable autour de l'articulation : tant que cette inflammation ſubſiſte, l'extenſion néceſſaire pour le replacement trouveroit une réſiſtance très-grande, occaſionneroit une douleur atroce, & pourroit irriter cette partie juſqu'au point de la gangrene. *Le tems de l'Expectation eſt forcé*; chaque moment que lui déroberoit une précipitation imprudente, ajouteroit un nouveau degré de danger à une Action qui d'ailleurs eſt néceſſaire.

Mais dans tous les cas où le principe morbifique exige des ſecours que l'Art peut employer; ſi ce principe n'eſt pas de nature à faire faire à la maladie des progrès rapides & dangereux, *le choix du moment de l'Action eſt libre*. Pour que la préférence qu'on donne alors à un

moment

moment ſur l'autre ſoit éclairée, il convient de placer l'Action dans un tems, où un certain aſſemblage de circonſtances particulieres, comme ſont celles de la ſaiſon, du lieu, de quelques préparations préliminaires, &c. puiſſe rendre cette Action plus aiſée, plus sûre & plus utile (26).

LXIII. Il eſt tems de revenir ſur nos pas, & de reprendre la ſeconde branche de notre diviſion générale des maladies (N°. XLII.), c'eſt-à-dire, les maladies dont le principe morbifique eſt inconnu. Cette claſſe, malheureuſement la plus nombreuſe,

(26) Nous connoiſſons un habile Lithotomiſte qui ne ſe détermineroit pas à faire l'opération de la taille, quand le vent du midi eſt bien établi. Mr. *Raulin* a obſervé qu'à Paris cette opération, faite dans un tems orageux, avoit mal réuſſi. *Hippocrate* ne vouloit pas qu'on la fît dans les ſolſtices : il recommande en général de ne point entreprendre une opération chirurgicale, ſans avoir fait une attention particuliere à la conſtitution de l'air.

puiſqu'elle renferme preſque ſans exception toutes les maladies vulgairement appellées *internes*, nous préſente une diſcuſſion bien plus délicate. Elle eſt probablement l'objet principal que l'Académie a eu en vue dans ſon Programme ; & c'eſt auſſi de ce côté que nous avons dirigé le plus grand nombre de nos obſervations préliminaires. Nous avons déja dit (N°. XLIV.), & nous croyons avoir démontré, que dans cette eſpece de maladies, la Médecine Expectante eſt en général préférable à l'Agiſſante. En effet, nous n'avons plus ici le principe morbifique pour guide & pour but ; nous ne connoiſſons plus la maladie, que par le trouble que nous appercevons dans les fonctions : Or ce trouble n'eſt ordinairement que le ſecours, ou la ſuite inſéparable du ſecours que la Nature prête au ma-

lade. Si nous entreprenons d'Agir, notre Action ne peut ſe porter que ſur la Nature ainſi occupée de ſon propre ſoulagement; c'eſt-à-dire qu'il faut déranger l'ordre des mouvemens que la Nature excite, ſans diſtinguer précisément l'objet pour lequel elle les excite, & juger en quelque ſorte des moyens ſans connoître la fin. Quelle prudence! Quelle circonſpection! Et (qu'on nous paſſe le terme) quelle timidité ne demande pas un jugement ſemblable! Il eſt cependant des cas, où un Médecin ſage doit le porter avec confiance. Nous les avons indiqués dans nos principes généraux (N°. XXXVII), ce n'étoit les décider que *théoriquement*; il nous reſte à les décider en quelque façon *pratiquement*, en déſignant dans quelles maladies, & dans quelles circonſtances des maladies, ces cas ſe rencontrent.

LXIV. Ici nous nous égarerions, ſi nous raiſonnions ſur les cauſes. Nous n'avons plus que l'expérience à conſulter. Elle ſeule doit devenir la regle de nos déciſions ; & les faits généralement obſervés ſont les ſeuls principes ſur leſquels nous puiſſions nous établir ſolidement.

Preſque dès le berceau de la Médecine, les maladies dont nous parlons, ont été diviſées en *aiguës* & *chroniques*. Cette diſtinction n'annonce d'abord que la différence de leur durée ; mais, comme nous le verrons tout-à-l'heure, elle porte ſur un fondement bien plus ſolide ; & cette différence, qui n'eſt en elle-même qu'acceſſoire, entraîne des différences eſſentielles. Avant que d'entrer dans cette diſcuſſion, pour en tirer les conſéquences relatives à notre ſujet, fixons bien nos idées ; & effaçons du catalogue des mala-

dies chroniques dont nous voulons parler, un grand nombre d'infirmités, qui ne doivent point y trouver place (27).

LXV. Et d'abord : Nous ne pouvons point comprendre ſous le nom de *maladie*, au moins dans le ſens que nous devons lui donner dans cette diſſertation, tout état de l'homme, où la Nature n'eſt pas actuellement affligée par une ſenſation incommode qu'elle cherche à repouſſer. Sans cette condition néceſſaire, quelqu'éloigné que cet état puiſſe être d'ailleurs de la perfection qui

(27) Notre intention n'eſt point de diſputer. Si quelqu'un veut abſolument que ces infirmités ſoient de vraies maladies chroniques ; nous le lui accorderons, en ajoutant que nous les excluons du nombre des maladies chroniques ſur leſquelles porteront nos réflexions. S'il nous preſſoit & nous demandoit à quelle eſpece de Médecine nous les renvoyons, nous répondrions qu'elles ne demandent que l'Expectation.

convient à l'eſpece ; quelque fâcheux qu'il puiſſe être en le comparant à l'écat d'un autre individu, il ne doit point être regardé comme un état morbifique. Pardonnons aux Pathologiſtes méthodiques de claſſer, dans toute ſuppoſition, les privations des facultés parmi les maladies : Il n'en eſt pas moins contre l'uſage & la raiſon de donner le nom de *maladies* à ces privations, lorſqu'elles ſont devenues un état habituel (28); lorſ-

(28) Dira-t-on en effet, qu'un homme eſt malade toute ſa vie, parce qu'il eſt né ſourd, muet, aveugle, &c. ? Ce ſeroit ſe jouer des mots. Ces privations ne ſurviennent pas accidentellement ſans maladie ; nous en convenons : la Nature ſe défend tant qu'elle peut. Mais lorſque les facultés ſont perdues ſans reſſource, & que la Nature abandonne en quelque ſorte la partie ; le nom de *maladies* ne convient plus à ces privations. Un fol, un boiteux, un eſtropié, &c. ſont ſans doute des individus moins parfaits que les autres : à moins que de vouloir abſolument confondre toutes les idées, on ne peut pas les appeller des *malades*.

que la Nature ne s'en occupe plus ; & qu'elles ne troublent plus l'ordre des mouvemens eſſentiels à la vie ; ou ſi l'on s'obſtine à vouloir encore les regarder comme des maladies ; ces maladies ſont évidemment hors des termes de la queſtion que l'on nous propoſe.

LXVI. Secondement : Il y a un aſſez grand nombre d'affections chroniques & opiniâtres qui, quoique accompagnées de quelques ſymptômes légers dans les parties qu'elles attaquent, non-ſeulement ne fatiguent pas la Nature dans ſes fonctions principales, mais ſemblent les lui faciliter. Telles ſont la plupart des éruptions cutanées apyretes, un bon nombre d'écoulemens habituels, les hémorrhoïdes, &c. Le caractere diſtinctif de ce genre d'affections, caractere auquel on ne les méconnoîtra jamais, c'eſt que la Nature n'en ſup-

porte pas la privation, ſans qu'il en réſulte quelque déſordre intérieur. Devons-nous donc les regarder comme des maladies? Ou plutôt, tout ne nous prouve-t-il pas qu'elles entrent dans l'ordre des phénomenes néceſſaires à la ſanté individuelle du ſujet qui les éprouve? Après cela ſi l'on veut encore que ce ſoient des maladies, nous ne diſputerons pas des mots; pourvu que l'on convienne avec nous, que ce ſont des maladies ſalutaires; des maladies qu'il ſeroit dangereux de guérir (29). Elles indiquent par conſéquent la Médecine Expectante tant qu'elles exiſtent: Et quand leur ſuppreſſion inattendue eſt ſuivie de quelque dérangement

---

(29) Mr. *Raymond* a trouvé ces maladies en aſſez grand nombre pour compoſer un ouvrage en deux volumes, ſous ce titre: *Traité des Maladies qu'il eſt dangereux de guérir.* L'idée de cet ouvrage eſt belle; il ſeroit à ſouhaiter que l'exécution y répondît.

notable dans la machine, la Médecine Agissante ne sauroit employer trop de moyens pour les rappeller, ou pour y suppléer. Nous les comparerions avec quelque raison au flux menstruel. Ce flux est une vraie hémorrhagie; cette hémorrhagie s'annonce par des pesanteurs, des tiraillemens, des douleurs; l'organe qui la supporte en est toujours plus ou moins fatigué; c'est presque une *maladie*; mais à un certain âge elle entre pour les femmes dans l'ordre des phénomenes de la santé.

LXVII. Troisiemement: Il y a des maladies qu'on range ordinairement parmi les chroniques, quoiqu'elles ne se montrent presque jamais que sous la forme d'aiguës, telles que la migraine, les coliques néphrétiques & hépatiques, l'épilepsie, l'asthme, &c. Nous ne comprenons pas bien, pourquoi on ne regarderoit pas ces

maladies, comme de vraies maladies aiguës qui par leur caractere particulier, annoncent au malade des rechûtes plus ou moins fréquentes. Car enfin : depuis la cessation d'un accès jusqu'à l'invasion du suivant, la santé est ordinairement parfaite ; & il paroît absurde de dire qu'un homme est malade, parce qu'il aura probablement dans six mois une attaque de goutte, d'asthme, &c. Quoi qu'il en soit : Tous les Praticiens sont obligés d'envisager ces maladies dans deux états différens ; celui des paroxismes, & celui de l'intervalle qui sépare les paroxismes. Pour l'état de paroxisme, nous renvoyons à ce que nous dirons des maladies aiguës. Quant à l'intervalle qui sépare les paroxismes, cet intervalle étant un état de santé, la Médecine qui le troubleroit, ne seroit-elle pas Agissante hors de propos & à contre-tems? Ici on se ré-

criera ſans doute ; on nous accuſera peut-être d'ignorer que le calme & le repos dont la Nature jouit durant cet heureux intervalle, offrent à l'Art le vrai moment de prévenir le retour du mal, & de placer les ſecours qui doivent procurer la cure radicale. Nous ſavons que c'eſt en effet le tems, où chaque Médecin conſulté place la longue ſuite de ſes remedes, ſelon le ſyſteme qu'il ſe forme ſur le principe qui entretient la Maladie. Mais nous ſavons auſſi que, malgré ces prophylactiques puiſſans, les épileptiques, les goutteux, &c. éprouvent ordinairement de nouvelles attaques (30), & que ces maladies gardent

(30) Alors le Médecin, pour concilier l'honneur de ſon ordonnance, avec le retour du mal, tâche de perſuader au malade, que les accès auroient été plus vifs, plus longs, ou plus rapprochés. Miſérables ſubterfuges dont on s'épargneroit l'humiliation, ſi l'on n'entreprennoit d'Agir, que lorſqu'on y eſt autoriſé par des indications ſuffiſantes.

opiniâtrément leur caractere distinctif, qui est d'être *récurrentes.* Pour nous : Nous ne nous détacherons point de nos principes. Dans l'intervalle qui sépare les paroxismes, nous ne trouvons à la Médecine Agissante aucune indication, ni du côté de la Nature, dont tous les mouvemens sont réguliers ; ni du côté du principe morbifique, que nous ne connoissons point, & qui probablement n'existe point alors. Nous reprochera-t-on d'abandonner le malade au prognostic assuré d'une rechûte fréquente ? Et voudra-t-on nous forcer à reconnoître dans lui une disposition habituelle qu'il faut corriger ? Mais tant que cette disposition est cachée & que j'ignore en quoi elle consiste ; vers quel point se portera mon Action ? Elle ne peut être que hasardée & par conséquent dangereuse, si elle est un peu décisive

(31). Ne craignons donc pas d'appliquer à toute cette claſſe de maladies ce que l'illuſtre *Van-Svietten* dit de l'épilepſie : Que la ſeule méthode vraiment utile pour en éloigner les accès ; c'eſt d'étudier avec attention quelles occaſions les rappellent, & d'éviter ces occaſions avec ſoin.

LXVIII. Nous ne pouvons donc entendre ici par *maladie chronique*, que cet état où la Nature eſt affligée par la préſence d'un principe morbifique quelconque, qui la fatigue lentement, mais ſans relâche ; & qu'elle tâche de ſubjuguer par des efforts plus ou moins ſenſibles, mais toujours réels & ſoutenus. Etat de contrainte, qui par conſéquent ne peut pas être permanent ; & doit néceſſairement aboutir à la ſanté ou

---

(31) Heureuſement pour les malades, les ſecours que l'on conſeille dans ces occaſions, ont ordinairement aſſez peu d'énergie.

à la mort. Examinons maintenant la marche de ces maladies : & ſoit dans leur commencement, ſoit dans leurs progrès, ſoit dans leur terminaiſon, partout nous trouverons des preuves non équivoques, que la Nature Agit trop foiblement; & que ſes efforts ſont évidemment, & au-deſſous de ſes forces, & au-deſſous de ſes beſoins.

LXIX. Les premiers tems d'une maladie chronique different peu de l'état de ſanté. A l'exception d'un petit fond de triſteſſe, dont il ne ſauroit bien démêler la cauſe, rien n'eſt encore changé dans le malade. Il lui ſemble que, dans l'exercice des fonctions de la vie, il trouveroit la même facilité, la même liberté, s'il pouvoit y trouver le même plaiſir. C'eſt-à-dire que la Nature, en quelque ſorte ſans défiance ſur les premieres impreſſions du principe

morbifique, lui permet de ſe fortifier & de s'accroître. Faut-il s'étonner ſi les progrès de la maladie ne ſont plus marqués que par les pertes de la Nature? Ce n'eſt plus une triſteſſe obſcure; c'eſt un abattement réel & ſenſible; l'exercice des fonctions n'a pas ſeulement perdu pour elle ce qu'il doit avoir d'agréable; il devient de jour en jour plus pénible; & le ſentiment de cette peine, loin de la réveiller, ne fait que l'abattre davantage. La décoloration, l'amaigriſſement, la langueur, tout annonce que la Nature perd inſenſiblement ſes forces, preſque ſans les employer; qu'elle ſe laiſſe vaincre, preſque ſans ſe défendre. Auſſi l'iſſue eſt-elle ordinairement funeſte. Les organes affoiblis élaborent toujours moins parfaitement les ſucs deſtinés à les réparer; les liqueurs ne peuvent plus atteindre au degré

de vie néceſſaire pour entretenir & ſolliciter l'Action des ſolides; elles s'en éloignent tous les jours davantage; & deviennent enfin étrangeres en quelque façon à la Nature, pour qui elles ne ſont plus qu'une eſpece de ſurcharge. Dès-lors paroiſſent les engorgemens œdémateux, ou les flux colliquatifs (32); dans l'un &

(32) Quand on obſerve attentivement les maladies chroniques, on s'apperçoit bientôt qu'elles ſe terminent toutes par l'hydropiſie, ou le maraſme. Il paroît d'abord incroyable, que le même chemin puiſſe conduire à deux termes ſi éloignés en apparence l'un de l'autre. Mais la diſtance qui les ſépare aux yeux du vulgaire, diſparoît aux yeux d'un Médecin obſervateur. Dans l'hydropiſie & dans le maraſme il retrouve le même état. Dans l'un comme dans l'autre il apperçoit également la maſſe preſque totale des liqueurs rejettée hors du ſein de la vie. La ſeule différence qu'il remarque, c'eſt que dans le maraſme les liqueurs ont une qualité irritante, qui force la Nature à les chaſſer; au lieu que dans l'hydropiſie, les mêmes liqueurs, quoique également mortes (qu'on nous permette ce terme) ſemblent d'ailleurs aſſez douces pour ne pas irriter par

dans

dans l'autre cas, le ralentiſſement général de tous les mouvemens, & enfin leur ceſſation abſolue, ou la mort.

LXX. Si ce tableau eſt fidelle, comme il l'eſt en effet, chaque trait ne nous préſente-t-il pas une nouvelle preuve du beſoin qu'a la Nature dans ces maladies, ou d'un aiguillon qui l'avertiſſe du danger, ou d'un ſecours qui lui donne la force de s'en délivrer? Son indolence, ou ſa foibleſſe, s'y retracent partout d'une maniere non équivoque. Auſſi avons-nous remarqué que, livrée à elle-même, ordinairement la Nature ſuccombe. Mais il y a plus: dans les cas rares où elle ne ſuccombe pas,

---

leur préſence les organes dans leſquels elles s'épanchent. Du reſte, on n'a qu'à leur procurer un écoulement artificiel, & l'on verra bientôt à découvert le maraſme qui étoit auparavant caché ſous le volume des liqueurs épanchées.

la maniere dont elle ſe releve & triomphe, loin de détruire notre aſſertion, lui fournit un nouvel appui. Qu'on l'obſerve bien : quand une maladie chronique un peu avancée parvient à ſe terminer heureuſement, c'eſt preſque toujours quelqu'effort extraordinaire & ſoutenu, quelque révolution vive & générale; en un mot, quelqu'eſpece de maladie aiguë qui ſert comme de criſe à la maladie chronique (33) : c'eſt-à-dire, que la Nature nous fournit la preuve complette des torts qu'elle a

(33) Et voilà pourquoi la petite vérole, qui eſt la plus commune des maladies aiguës de l'enfance, guérit ſi ſouvent les cacochimies, les cachexies, &c. Auſſi la petite vérole paſſe-t-elle, dans l'eſprit du peuple, pour une maladie qui fortifie le tempérament des enfans délicats. Faut-il donc s'étonner ſi les Médecins qui ont oſé inoculer de ſemblables ſujets, ſe ſont ſouvent apperçus que l'inoculation les avoit délivrés de leurs infirmités habituelles.

eus dans le détail, par la maniere dont elle les répare en maſſe.

LXXI. Nous pouvons donc enfin prononcer que dans les maladies chroniques, la Nature ne ſe trouve preſque jamais de niveau avec les efforts qui ſeroient néceſſaires pour ſubjuguer le principe morbifique quel qu'il ſoit. Elle a donc beſoin d'y être élevée par les ſecours de l'Art. Ces maladies demandent donc la Médecine Agiſſante préférablement à l'Expectante; & cette eſpece de Médecine Agiſſante, qui ſoutient les forces, & qui en ſollicite l'exercice. Cette concluſion, que nous venons de tirer immédiatement de l'obſervation des ſymptômes que les maladies chroniques préſentent preſqu'invariablement dans tout leur cours, acquiert une nouvelle force, ſi on la rapproche de la nature des ſecours, que les plus grands Praticiens

emploient contre ces ſortes de maux, & auxquels une heureuſe expérience a donné le plus de célébrité. Qu'on parcoure ces ſecours avec attention; on verra qu'ils tiennent tous par quelque endroit à la claſſe des toniques (34). Nous ſortirions de notre ſujet, ſi nous nous permettions là-deſſus quelque détail. Contentons-nous de

---

(34) Cette aſſertion pourra paroître bien générale, à ceux qui n'examinent les choſes que ſuperficiellement. Nous ſoupçonneroient-ils d'ignorer qu'il eſt des cas, où l'on preſcrit avec ſuccès les délayans, les tempérans, &c. Nous le ſavons : mais nous oſons affirmer que ces remedes ne ſont ordinairement que palliatifs ; & que la cure radicale ne s'opere point ſans l'uſage des fortifians. Si les bornes d'une note le permettoient, nous pouſſerions cette vérité juſqu'à la démonſtration. Une remarque que nous ne pouvons pas nous déterminer à omettre, c'eſt qu'il n'y a peut-être point de maladie chronique, qui par la nature de ſes ſymptômes, ſemble contr'indiquer davantage les toniques, que la dyſſenterie: & le véritable ſpécifique de la dyſſenterie, eſt pourtant un des toniques les plus puiſſans, l'hypécacuanha.

remarquer, que s'il y a contre les maladies chroniques une panacée reconnue, c'eſt le mouvement & l'exercice, c'eſt-à-dire, ce qu'il y a de plus propre à donner du ton aux fibres, & à augmenter leur Action vitale. *Sidenham*, ce grand, cet exact obſervateur, devoit être bien convaincu de la vérité de ce que nous avançons, quand il a dit, que celui qui découvriroit un remede vraiment fortifiant & digeſtif, auroit, dans le traitement des maladies chroniques, des ſuccès qui l'étonneroient lui-même, & qui paſſeroient de beaucoup ſes propres eſpérances *.

LXXII. Quant au moment de placer avantageuſement dans ces mala-

---

* *Dico eum, qui remedium ad hanc intentionem* (roborandi & digerendi) *ſatisfaciendam potentiſſimum invenire poterit, longè majora in ſanandis morbis chronicis præſtare poſſe, quàm ipſe ſe poſſe exiſtimet.* (Sidenh. tract. de pod.)

dies la Médecine Agiſſante ; comme la même indication ſubſiſte dans preſque toutes leurs périodes, l'on peut dire que plus on differe de s'y rendre, & plus auſſi on s'expoſe à manquer de reſſources pour la remplir avec avantage. La Nature, qui ne ſe défend point aſſez, accumule ſes pertes de jour en jour ; & chaque jour perdu ajoute une difficulté nouvelle aux moyens de les réparer.

LXXIII. Les maladies aiguës nous préſentent un tableau bien différent. Ici la Nature alarmée par la préſence du principe morbifique, paroît ſuccomber d'abord ; mais bientôt elle ſe releve & le combat avec courage. Au premier ſentiment de l'obſtacle qu'elle éprouve dans l'exercice des mouvemens de la vie, ſouvent elle les ralentit & les concentre ; mais c'eſt pour les développer enſuite avec plus d'énergie, & triompher de la

réſiſtance par la force. Nous pardonnera-t-on cette métaphore ? Aux premieres approches de l'ennemi, la Nature paroît le redouter & le craindre ; mais bientôt elle l'attaque vivement, & ſelon l'expreſſion de *Sidenham*, elle l'attaque ſur un plan ſuivi, * & avec méthode. En effet, il ne faut pas avoir vu beaucoup de malades, pour s'être apperçu que chaque eſpece de maladie aiguë, eſt caractériſée par un aſſemblage de ſymptômes qui lui eſt propre, c'eſt-à-dire caractériſée par la ſuite & l'enſemble des efforts que la Nature emploie en faveur de la vie. Un obſervateur attentif ſaura toujours diſtinguer ces ſymptômes eſſentiels, parce qu'ils ſont en quelque ſorte curatifs,

---

* *Natura in morbis chronicis non habet* methodum *tam efficacem*, *quâ materiam morbificam foràs ejiciat*, *perindè atque in acutis.* (Sidenh. in præfat.)

d'avec cette foule de ſymptômes; appellés dans les écoles *épiphénomenes*, qui tiennent à des circonſtances étrangeres au fond du mal. Or l'expérience nous apprend que les maladies aiguës livrées à elles-mêmes ſe terminent bien plus ſouvent par le retour de la ſanté, que par la mort. Il ſuit de-là qu'en général il ne faut point troubler l'ordre des ſymptômes qu'elles préſentent; puiſque ces ſymptômes, ainſi que nous venons de le remarquer, renferment le vrai plan curatif de la Nature. D'où nous concluons que, dans les maladies aiguës par oppoſition aux maladies chroniques, la Médecine Expectante eſt préférable à l'Agiſſante.

LXXIV. Cette concluſion eſt en général d'une vérité inconteſtable; & tous les Praticiens attentifs qui ont long-tems exercé leur profeſſion, y ſont enfin ramenés par l'ex-

périence, quelqu'éloignés qu'ils en aient été dans leur jeuneſſe. Il faut convenir pourtant que cette loi d'Expectation ſi ſagement & ſi ſolidement fondée, quand on l'applique aux maladies aiguës en général, devient ſuſceptible d'exception, quand on l'appliquera à telle ou telle maladie aiguë en particulier. C'eſt à nous, après l'avoir établie dans ſa généralité, à la ſuivre dans ſes modifications. On n'attend pas ſans doute, que nous parcourions ici toutes les différentes eſpeces de maladies aiguës. Ce détail ſeroit immenſe, & nous oſons ajouter qu'il ſeroit inutile. On peut, relativement à la queſtion que nous agitons, les renfermer toutes dans quatre claſſes principales, à quelqu'une deſquelles on pourra toujours rapporter toute maladie donnée, ſelon le caractere prédominant de cette maladie.

La premiere classe comprendra les maladies inflammatoires ;

La seconde, les maladies spasmodiques ;

La troisieme, les maladies d'accablement, ou les débilités ;

La quatrieme, les maladies dépuratoires, ou les fievres essentielles.

Reprenons ; & dans chacun de ces genres de maladies, saisissons s'il se peut la marche de la Nature ; ne prenons conseil que d'elle-même, pour décider jusqu'à quel point elle a droit à notre confiance, ou besoin de nos secours.

LXXV. Toutes les maladies aiguës inflammatoires sont caractérisées, par une fievre vive & continue, accompagnée d'une irritabilité extrême dans la partie enflammée. Les Médecins conviennent tous, que c'est cette inflammation locale qui fait le vrai danger de ces maladies.

Il faut donc les étudier dans ce trait principal. Mais pour les étudier utilement, ne nous perdons point en vains raiſonnemens ſur la nature de l'inflammation. Laiſſons aux partiſans de *Boerrhave* le ſoin de défendre, comme ils voudront, ou comme ils pourront, ſon ſyſteme de l'arrêt du ſang dans les extrémités des vaiſſeaux artériels (35). Permettons à d'autres d'appeller avec *Van-Helmont*, l'inflammation une *Epine piquante* : Et arrêtons-nous uniquement à conſidérer les phénomenes qui rendent l'inflammation ſenſible. Ces phénomenes ſont connus de tout le monde; l'inflammation ſe manifeſte toujours par la chaleur, la rougeur, la tumeur (on l'appelleroit avec plus de

---

(35) Mr. *de Sauvages* a démontré l'abſurdité de ce ſyſteme (*Noſol. method. claſſ.* 3. *theoria phlegmas.*)

raiſon la *tenſion* (36)) & la douleur. Nous ſeroit-il difficile de prouver que chacun de ces phénomenes en particulier, & à plus forte raiſon leur enſemble, dépend uniquement de l'énergie de la vie, & en eſt le fruit propre? L'illuſtre Mr. *de Sauvages* l'a fait avant nous *. Ses preuves ſont déduites des principes les plus ſavans : Arrivons au même but par une autre voie; ne nous ſouſtrayons point à la loi que nous nous ſommes impoſée de ne conſulter que l'obſervation. Le genre de démonſtration que l'obſervation nous fournira, ſera moins ſublime, mais il n'en ſera pas moins certain, & il aura l'avantage d'être plus ſenſible.

---

(36) En effet le ſiege de l'inflammation eſt quelquefois tel, que la *tumeur* eſt abſolument inſenſible; mais la rénitence ou la *tenſion* eſt dans tous les cas inſéparable de l'inflammation.

* *Noſol. method.* loco citato.

LXXVI. Et d'abord : tout l'appareil de l'inflammation diſparoît au moment de la mort : il appartenoit donc eſſentiellement & excluſivement au principe de la vie. Cette preuve, qui pourra paroître frivole à des eſprits peu réfléchis, eſt directement concluante aux yeux d'une ſaine Philoſophie. En effet : par des inciſions, on produit dans le cadavre des épanchemens ; par des compreſſions ménagées, on y produit des engorgemens & des tumeurs ; mais qui jamais y a fait naître une véritable inflammation ? L'inflammation n'eſt donc pas l'effet mécanique, ou phyſique d'une cauſe matérielle quelconque ; mais une action vitale, une fonction de la Nature Agiſſante & de la Nature Agiſſante avec effort.

LXXVII. Pour nous convaincre de la réalité de cet effort de la Na-

ture Agiſſante dans l'inflammation, examinons quel eſt l'âge où l'on eſt le plus ſujet aux maladies inflammatoires; nous verrons que ce n'eſt ni l'enfance, ni la vieilleſſe : c'eſt-à-dire, ni l'âge où les forces ne ſont point encore développées, ni celui où elles ſe perdent. Examinons quels ſont les climats & quelles ſont les ſaiſons, où les maladies inflammatoires ſont le plus communes; & nous verrons que c'eſt l'hiver & le printems préférablement à l'été & à l'automne; les régions du nord préférablement à celles du midi : c'eſt-à-dire, les climats & les ſaiſons les plus propres à fortifier la fibre Animale. Examinons enfin quels ſont les tempéramens & les ſujets chez qui les maladies inflammatoires ſont le plus graves; & nous verrons que ce ſont les hommes préférablement aux femmes, les hommes endurcis par

la fatigue & le travail préférablement à ceux qui ſont amollis par un genre de vie plus tranquille & plus ſédentaire : c'eſt-à-dire, les individus les plus forts & les plus robuſtes, préférablement à ceux qui ſont plus foibles & plus délicats.

LXXVIII. De-là portons nos regards ſur le ſiege de l'inflammation & conſidérons-le en lui-même. N'offre-t-il pas clairement à nos yeux, par la chaleur & la tenſion, une preuve de l'Action vive des ſolides ſur les liquides ? Par la rougeur & la pulſation, une preuve de la Réaction forte des liquides ſur les ſolides ? C'eſt-à-dire, qu'on voit partout un excès manifeſte dans le mouvement. D'un autre côté l'impoſſibilité où eſt la partie enflammée de ſupporter le plus léger ébranlement ſans douleur, annonce que dans l'inflammation, le ton de la fibre ſen-

ſible eſt porté bien au-deſſus du rapport qu'il devroit avoir avec les fonctions auxquelles cette fibre eſt deſtinée (37). Or, puiſque l'eſſence de la vie phyſique de chaque partie de l'Animal, comme de l'enſemble de ces parties, conſiſte dans la mobilité & la ſenſibilité ; n'eſt-il pas évident que dans les parties attaquées, ou même menacées d'inflammation, la Nature eſt dans un état d'effort pénible & violent ? qu'elle y ſoutient

(37) Nous ſommes obligés de nous ſervir de ces expreſſions générales, pour embraſſer tous les cas. En effet : parmi les fibres ſenſibles ou nerveuſes, les unes ont naturellement un ton plus délicat que les autres ; mais dans toutes, ce ton a un certain rapport avec les objets qui ſont naturellement faits pour les ébranler ; de ſorte que l'ébranlement néceſſaire pour l'exercice de la fonction à laquelle ces fibres concourent, n'eſt point douloureux pour elles. L'inflammation porte le ton de la fibre au-delà de ce juſte rapport : la moindre lumiere fatigue dans l'ophtalmie ; le moindre bruit dans l'otalgie ; la moindre dilatation de la plevre dans la pleuréſie, &c.

l'énergie vitale, bien au-delà de ses justes limites? qu'elle excede ces limites d'autant plus que l'inflammation est plus vive? & que, si l'inflammation est enfin portée à un degré extrême, le triste fruit du travail de la Nature ne peut être que l'épuisement & la mort? car c'est une véritable mort que la gangrene.

LXXIX. Appliquons tout ceci à notre sujet: nous avons déja remarqué (N°. LXXV.) que les maladies aiguës dont nous parlons, tirent de l'inflammation leur caractere distinctif. De l'organe particulier, où l'inflammation a fixé son siege principal, comme d'un centre & d'un foyer, elle se répand dans toutes les fonctions de l'économie vitale, & imprime en quelque façon son sceau au désordre qui les trouble. Tout y démontre que la Nature franchit les bornes d'une Activité salutaire, &

qu'elle a besoin d'être réprimée. Ce seroit donc exposer visiblement les jours du malade, que de s'en tenir à la Médecine Expectante. Il faut nécessairement avoir recours à l'Agissante, & Agir par les moyens les plus propres à affoiblir brusquement la vie sans la détruire (38).

LXXX. Quant au moment favorable de placer avantageusement cette Action réprimante, il suffit de remarquer que la nécessité d'Agir est ici déduite de la nature même de l'inflammation ; & que les maladies inflammatoires, quelle qu'en soit l'issue, parcourent leurs tems avec

---

(38) Le détail des moyens auxquels l'Art doit recourir, est absolument hors de notre sujet. Il est évident que dans le cas présent, il n'y a que la saignée qui puisse remplir exactement & promptement l'indication que la Nature nous offre. Aussi dans les maladies vraiment inflammatoires, sans ce secours puissant, les autres secours seront presque toujours inutiles.

la plus grande rapidité. Ce ſera donc toujours une faute, dès que le caractere de la maladie eſt conſtaté, de ne pas employer tout de ſuite un ſecours qu'elle exige d'une maniere ſi urgente : Ce ſera une faute de ne pas y revenir toutes les fois que le ſecours aura été employé ſans ſuccès; ou que le ſuccès paſſager qu'il aura paru avoir s'effacera & s'évanouira. C'eſt-à-dire que l'indication d'Agir ſubſiſte tant que l'inflammation ſe ſoutient au même degré, ou que, après un ralentiſſement fugitif, elle ſe réveille & reparoît avec le même appareil.

LXXXI. Or, les ſignes n'en ſont point équivoques. Un Médecin attentif les trouvera toujours dans la fréquence, la plénitude, la dureté du pouls ; il les lira ſurtout dans le ſiege principal de la maladie; & ce ſiege fût-il hors de la portée de ſes ſens,

il ſaura arriver jusqu'à lui par la voie des ſymptômes ; il connoîtra toujours aſſez clairement l'état de l'organe enflammé, par la léſion des fonctions de cet organe, en tant que cette léſion dépend de la ſenſibilité ou de la douleur que l'inflammation y excite. C'eſt ainſi que la difficulté de reſpirer & la toux le dirigeront dans la pleuréſie ; le vomiſſement dans le *gaſtritis* ; la férocité du délire, dans la phrénéſie, &c. Du reſte les caracteres que nous venons de donner au pouls, & les ſymptômes attachés à la ſenſibilité & à la douleur de la partie enflammée, ſont des guides qui ne peuvent point nous égarer. Ce ſont des ſignes tellement inſéparables de l'inflammation, tellement indicatifs des différens degrés de ſon intenſité, que quand ces ſignes viennent à diſparoître, dans quelque état que ſoit d'ailleurs la maladie, nous

pouvons être aſſurés qu'elle a perdu ſon caractere inflammatoire (39). Dès-lors l'indication d'Agir que nous avons fondée ſur ce caractere, ne ſubſiſte plus; ce n'eſt pas que la Médecine Agiſſante ne puiſſe encore devenir néceſſaire; mais ce n'eſt plus ici le lieu d'expoſer les ſymptômes auxquels on doit le reconnoître. Il faut les chercher dans ce que nous dirons des fievres en général.

LXXXII. Les maladies inflammatoires nous conduiſent naturellement à la conſidération des maladies ſpaſmodiques. Ces deux genres de

(39) En effet : Si l'inflammation dégénere en gangrene, ces ſignes diſparoiſſent quelquefois ſi parfaitement, qu'on ſeroit tenté de regarder le malade comme guéri, ſi l'impoſſibilité d'une guériſon ſi prompte, ſi peu annoncée, ne nous prouvoit pas ſon impoſture. Quand l'inflammation dégénere en ſuppuration, les ſymptômes qui appartiennent à la léſion de l'organe ſe ſoutiennent quelquefois; mais ils changent toujours de nature. Dans la pleuréſie ſuppurée, par

maladies ont entr'elles, comme l'on ſait, la plus grande affinité. Dans celles-ci comme dans celles-là on trouve une irritabilité extrême, ſouvent une douleur très-aiguë dans la partie affectée; & dans les fonctions de cette partie, une léſion grave, quelquefois même une ſuſpenſion abſolue. Rien pourtant, comme nous le verrons bientôt, ne ſeroit auſſi dangereux, que de confondre les inflammations avec les ſpaſmes. Un Médecin éclairé ne les confondra jamais. Au défaut d'autres ſignes, l'état du pouls l'inſtruira toujours aſſez. Dans le ſpaſme

---

exemple, la reſpiration continue ſouvent d'être courte & fréquente, mais elle ceſſe d'être douloureuſe; dans la ſuppuration des meninges, le délire ſubſiſte ſouvent, mais de féroce qu'il étoit, il devient ſtupide, &c. En un mot, dès que l'inflammation ſe termine, de quelque maniere qu'elle ſe termine, il y a des ſymptômes d'irritation qui font place à des ſymptômes de relâchement.

(40) il eſt rarement fievreux ; lorſqu'il le devient, ce n'eſt que ſecondairement, & alors même il eſt petit, ſerré, profond ; & en général l'irritation ſpaſmodique tient la machine animale dans un état de gêne & de contrainte, plutôt que dans un état de mouvement & d'action.

LXXXIII. Une obſervation bien importante à notre ſujet, & qui ne ſauroit échapper à quiconque exa-

---

(40) Il ne faut pas oublier que nous parlons ici des ſpaſmes, en tant qu'ils forment la maladie principale, ou comme on dit dans les écoles, *protopathique.* Ils peuvent d'ailleurs ſurvenir aux autres maladies, & ils ſurviennent en effet ſouvent aux maladies fébriles, comme ſymptômes compliqués ; mais alors même on les diſtinguera toujours des ſymptômes inflammatoires, aux caracteres que nous leur aſſignons. Le ſymptôme ſpaſmodique n'anime jamais le mouvement de circulation ; s'il modifie la fievre de quelque maniere, c'eſt toujours en reſſerrant & concentrant le pouls : Phénomenes directement oppoſés à ceux de l'inflammation, qui par elle-même toujours éleve le pouls & l'amplifie.

mine avec quelque ſoin cette eſpece de maladies ; c'eſt qu'il n'y en a point dans leſquelles les efforts & la ſouffrance de la Nature ſoient plus diſproportionnés au principe qui les occaſionne. En effet : Il n'y en a point qui reconnoiſſent une cauſe morale, auſſi ſouvent que les maladies ſpaſmodiques ; il n'y en a point qui ſe tranſportent d'une partie à une autre, auſſi fréquemment, auſſi bruſquement, auſſi complétement ; il n'y en a point qui, au moment où elles ſe terminent, tranchent auſſi nettement avec le rétabliſſement parfait de toutes les fonctions ; il n'y en a point ſurtout qui laiſſent après elles moins de traces de leur paſſage, & moins de preuves de leur utilité. Partout ailleurs, un œil obſervateur découvrira preſque toujours dans les ſolides, ou dans les liquides, quelque altération, qu'il pourra regarder

comme l'heureux fruit du travail morbifique : Dans les maladies ſpaſmodiques, rien de ſemblable ; elles n'ont aucune eſpece de criſe connue.

LXXXIV. Ces remarques n'avoient pas échappé ſans doute aux anciens Pathologiſtes, qui ont claſſé les ſpaſmes parmi les maladies qui n'ont pas de principe matériel : *Morbi ſine materiâ.* Eloignés, comme nous faiſons profeſſion de l'être, de tout eſprit de ſyſteme, nous n'adopterons point rigoureuſement cette aſſertion. Mais les faits que nous venons de rapprocher démontrent que, ſi les ſpaſmes dépendent quelquefois d'une matiere morbifique quelconque, cette matiere peut être regardée comme nulle par rapport à l'appareil des ſymptômes qu'elle excite. La Nature montre donc ici de toute part ſon caprice & ſes erreurs ; l'Art doit donc modérer, & ſupprimer

même, s'il le peut, un travail évidemment inutile & ſans objet; la Médecine Agiſſante eſt donc ici préférable à l'Expectante.

LXXXV. Il paroît d'abord que l'Art doit recourir, comme dans les maladies inflammatoires, aux affoibliſſans (N°. LXXIX), puiſque ici, comme dans les maladies inflammatoires, la vie peche par excès. Cette concluſion, trop légérement adoptée par quelques Praticiens, eſt peu exacte. Ils apprendroient à s'en défier, s'ils méditoient cette célebre ſentence par laquelle *Hippocrate* nous apprend, que la foibleſſe & l'épuiſement ébranlent le genre nerveux, *Convulſio ab inanitione.* En étudiant le ſpaſme de plus près, ils remarqueroient que les ſujets les plus foibles & les plus délicats, comme les enfans, les femmes, les convaleſcens, &c. ſont préciſément ceux qui

ſont les plus expoſés aux affections ſpaſmodiques ; enfin en rapprochant les différens traits qui forment le véritable tableau de ces maladies, ils verroient que ce n'eſt pas le principe du mouvement qui eſt hors de ſes bornes, mais le principe du ſentiment : que l'irritation & l'érétiſme ne s'étendent pas juſqu'à la fibre muſculaire & charnue (41), mais qu'ils y ſont reſtreints à la fibre nerveuſe & ſenſible. De toutes ces conſidérations réunies ils concluroient avec nous que dans le traitement des ſpaſmes, on s'égare en attaquant directement les forces par la ſaignée (42); que la ſaignée peut même,

(41) Quoique dans le ſpaſme les muſcles ſoient ſouvent dans un état de contraction, ils ne ſont pas dans un état d'irritation. Cette diſtinction eſt importante dans le ſujet que nous traitons.

(42) Nous avons vu quelquefois dans des affections ſpaſmodiques un peu graves, employer la ſaignée dans la vue de procurer un relâche-

conformément au principe d'*Hippocrate*, devenir dangereuse, par-là même qu'elle est affoibliſſante ; & que la ſeule indication véritable que la Nature nous fournit, c'eſt d'amortir la ſenſibilité par l'uſage gradué des relâchans, des calmans, des narcotiques.

LXXXVI. Du reſte, c'eſt la vivacité de la douleur, & l'importance

---

ment & une détente ; mais nous pouvons aſſurer que ce ſecours a toujours été ſans ſuccès. Nous convenons cependant que, ſi le ſpaſme n'eſt que le ſymptôme ſecondaire d'une affection qui par elle-même exige la ſaignée, la ſaignée diſſipera le ſpaſme. Mais alors le ſpaſme rentre dans la claſſe des ſymptômes que l'on attaque dans leur principe connu. La ſaignée peut encore devenir utile & même néceſſaire contre des ſymptômes preſſans auxquels le ſpaſme peut donner occaſion, comme par exemple, contre le reflux du ſang dans l'aſthme convulſif. Mais dans l'un & dans l'autre de ces deux cas, ce n'eſt pas le ſpaſme qui par lui-même exige la ſaignée. Or, c'eſt-là uniquement ce que nous examinons dans le texte.

des fonctions que le ſpaſme intervertit ou intercepte, qui doivent décider du moment de l'Action, & en diriger l'exercice. Il ſeroit trop heureux pour l'humanité, que la vertu des narcotiques, qui nous offrent ici un ſecours ſi puiſſant, pût être appliquée à la partie affligée, excluſivement aux autres parties, & que ces remedes n'entraînaſſent avec eux aucune eſpece d'inconvéniens. Mais la ſuſpenſion des évacuations, la ſtupeur générale, la raréfaction du ſang, & une foule d'autres effets ſubalternes inſéparables de l'uſage de ces médicamens, peuvent dans bien des circonſtances fournir des contr'indications capables d'arrêter un homme ſage. On doit même avoir d'autant plus d'égard à ces motifs, que les maladies ſpaſmodiques autoriſent la Médecine Agiſſante, & ſupportent néanmoins très-bien l'Expectation.

En effet : il eſt extrêmement rare que ces maladies ſoient dangereuſes. La Nature, laſſe de ſes propres efforts, ſe trouve enfin dans l'impuiſſance de les ſoutenir plus long-tems ; ſa propre fatigue amene malgré elle-même un relâchement qui la ſoulage, & qui guérit.

LXXXVII. Des inflammations & des ſpaſmes, où la vie peche viſiblement par excès, paſſons aux maladies où elle peche viſiblement par défaut. Nous les comprenons toutes ſous le nom de *débilités*, ou foibleſſes. Si l'on ſe rappelle ici, ce que nous avons déja dit pluſieurs fois, que la vie n'eſt que mouvement & ſentiment ; on conclura d'abord, que la claſſe des débilités s'étend depuis la difficulté bien décidée, juſqu'à l'impoſſibilité abſolue de percevoir les ſenſations, ou d'exercer les mouvemens qui conviennent à l'âge, au

fexe & aux circonftances où l'homme fe trouve. Après cela il feroit bien fuperflu de détailler les fignes qui caractérifent les débilités. Cette difficulté plus ou moins grande, que la Nature éprouve dans l'exercice de fa mobilité ou de fa fenfibilité, leur imprime un fceau d'évidence qui les fait reconnoître par le Médecin le moins exercé (43). Avec quelle autre efpece de maladies pourroit-on les confondre? Toutes les autres bornent leur ravage à la léfion des fonctions, ou, ce qui revient au même, à rompre l'harmonie & l'équilibre des forces; mais les débilités portent leur funefte poifon jufques fur la puiffance motrice elle-

---

(43) Nous fuppofons ici que cette difficulté d'Agir & de fentir, eft le fymptôme principal: il faut pour cela qu'elle ne dépende point d'une caufe étrangere, comme de la fatigue, par exemple, de la crainte, de la douleur, &c.

même : c'eſt-à-dire, que toutes les autres maladies n'attaquent en quelque ſorte la vie que dans ſes rameaux & dans ſes branches, tandis que les débilités l'attaquent directement dans ſon tronc & dans ſes racines. Elles forment donc néceſſairement le dernier tableau de la vie, puiſqu'elles ſont une eſquiſſe de celui de la mort. Auſſi doivent-elles ſe montrer, & elles ſe montrent en effet, comme derniers ſymptômes dans toutes les maladies à meſure qu'elles tendent vers ce terme fatal, & que ce terme s'approche davantage (44). Ce n'eſt pas ſous ce dernier point de vue, que nous envisageons ici les débilités : nous ne les conſidérons que comme maladies principales.

LXXXVIII. Pour traiter les maladies de cette claſſe, relativement

---

(44) Il n'eſt point d'eſpece d'agonie, qu'on ne puiſſe rapporter à quelque eſpece de débilité.

à notre ſujet, & pour juger plus ſainement de l'indication qu'elles fourniſſent à la Médecine Agiſſante ou à l'Expectante, nous les ſubdiviſerons en trois ordres ſubalternes :

Le premier ordre renfermera toutes les débilités, où la Nature n'emploie que des forces inſuffiſantes, parce qu'elle n'a pas réellement plus de forces qu'elle puiſſe employer ; & nous les appellerons *débilités par épuiſement.*

Le ſecond ordre renfermera toutes les débilités, où la Nature, ſans manquer réellement de forces, trouve à leur entier développement un obſtacle inſurmontable ; & nous les appellerons *débilités par oppreſſion.*

Le troiſieme ordre enfin renfermera toutes les débilités, où la Nature ayant réellement des forces & pouvant les employer, refuſe cependant de le faire ; nous les ap-

pellerons *débilités par découragement.*

Nous allons voir que chacune de ces trois eſpeces de débilités n'eſt malheureuſement que trop réelle, & que chacune a des ſignes qui lui ſont propres. L'exiſtence de ces différentes débilités une fois démontrée, & leur préſence une fois bien reconnue, le caractere ſelon lequel nous venons de les diviſer, les rangera naturellement à leur véritable place, dans le tableau général que nous traçons de ce qui appartient à la Médecine Agiſſante, ou à la Médecine Expectante.

LXXXIX. Et d'abord pourroit-on ſe méprendre aux débilités par épuiſement? Nous avons dit qu'elles ſuppoſoient une perte réelle des forces. Or la Nature ne perd point ſes forces, ſi elle n'en a pas fait une dépenſe extraordinaire; ou ſi elle n'a pas été dans l'impoſſibilité de répa-

rer celles que la néceſſité de ſoutenir la vie lui fait employer habituellement. Les débilités par épuiſement dépendent donc d'une cauſe évidente, telle que les fatigues exceſſives, les veilles immodérées, les longues abſtinences, les maladies aiguës ou chroniques qui ont précédé (45), &c. En ſecond lieu : les épuiſemens ne ſe forment jamais que ſucceſſivement & par degrés. Il eſt vrai que ſelon la différence des cauſes, ces degrés ſe ſuccedent quelquefois aſſez rapidement les uns aux autres ; mais alors même on peut toujours ſuivre la trace de la maladie, & ſe rendre raiſon de la rapidité de ſa marche. Enfin un troiſieme ſymptôme propre des épuiſemens, c'eſt que la débilité eſt à

(45) Toutes les convaleſcences des maladies un peu graves, tant aiguës que chroniques, ſont en quelque ſorte une ſeconde maladie, que l'on doit rapporter aux débilités par épuiſement.

très-peu près uniformément répandue ſur tous les organes. Aucun d'eux n'eſt abſolument privé de tout ſentiment & de tout mouvement. Ils ſe reſſentent tous, il eſt vrai, de la foibleſſe du principe moteur; mais quelque foible que ſoit ce principe, ce qui lui reſte de forces leur eſt diſtribué à tous avec une ſorte d'égalité (46).

XC. Les épuiſemens conſidérés comme maladies eſſentielles, ne fourniſſent donc qu'une ſeule indication, qui eſt la réparation des forces. Or cette réparation, l'Art peut-il l'opérer ? Les forces perdues ne

(46) Cette harmonie dans la diſtribution du reſte des forces eſt ſurtout frappante dans l'épuiſement extrême où conduiſent le maraſme & quelques autres maladies chroniques. On l'obſerve juſqu'au moment qui précede preſqu'immédiatement celui de la mort. Les malades ne reſpirent qu'avec peine; & quoique avec la même peine, ils parlent cependant & agiſſent encore.

peuvent ſe réparer que par le moyen de celles qui reſtent; il faut donc n'employer celles qui reſtent, qu'à ce ſeul objet, & les épargner ſur tous les autres. Il n'y a ſans doute que la Nature, qui, inſtruite par le ſentiment pénible de la fatigue, puiſſe juger avec préciſion de ce qui eſt un effort pour elle : Il n'y a par conſéquent que la Nature, qui puiſſe apprécier avec juſteſſe le degré de repos dont elle a beſoin dans les mouvemens indifférens; & dans les mouvemens néceſſaires de la circulation, de la digeſtion &c., il n'y a que la Nature qui puiſſe diſpenſer le reſte de ſes forces avec cette ſage économie, qui au ſein même de la pauvreté ſe ménage inſenſiblement un ſuperflu.

XCI. Nous conclurons de-là en premier lieu, que les épuiſemens, dans quelque état de foibleſſe que ſoit réduit le malade, appartiennent

essentiellement par eux-mêmes à la Médecine Expectante. Or : selon le langage des Pathologistes, & de l'aveu de tous les maîtres de l'Art, l'indication vitale, ou qui est prise de l'état des forces, doit absorber toutes les autres indications; nous conclurons donc en second lieu, que les épuisemens, lors même qu'ils ne sont que symptômatiques, forment à la Médecine Agissante d'ailleurs la mieux indiquée, une puissante contr'indication. Devant cette contr'indication il faut que l'Art s'arrête, dans tous les cas où le secours qu'il se propose d'employer n'est pas efficacement dirigé contre la cause épuisante (47); nous conclurons en-

(47) Il est bien sensible que, dans les cas que nous exceptons ici, tels que les hémorrhagies, les accouchemens laborieux, &c. l'épuisement, loin d'être une raison de suspendre l'Activité de l'Art, devient au contraire un motif pour la hâter. Du reste cette exception ne contredit

fin, que la juste crainte de l'épuisement futur doit être en général pour un Médecin prudent, un frein contre la superfluité & l'intempérance des médicamens, surtout dans le traitement des maladies aiguës; parce qu'il n'ignore pas que tous les médicamens fatiguent la Nature; & que ceux même qui contribuent à la guérison, n'y contribuent gueres qu'au détriment des forces.

XCII. Les débilités du second ordre que nous avons appellées (N°. LXXXVIII.) débilités par oppression, renferment toutes les maladies du genre des paralysies; & sous ce genre, nous comprenons toutes les

---

point nos principes, comme on pourroit d'abord le croire. Elle ne sert qu'à les confirmer. Les épuisemens dont il est ici question, rentrent dès-lors dans la classe des maladies dont le principe est connu & attaquable; maladies qui sollicitent d'autant plus la Médecine Agissante, que le danger est plus grand. (N°s. LIX. & LXI.)

maladies ſoporeuſes. Car, à notre avis, il y a entre les paralyſies & les aſſoupiſſemens, encore plus d'affinité qu'on n'en établit communément. En effet : les paralyſies ainſi que les aſſoupiſſemens ont pour ſigne eſſentiel & commun la privation abſolue, ou preſque abſolue du ſentiment & du mouvement dans des organes, autres que les organes vitaux (48). Quand on compare ces maladies avec ſoin, la ſeule différence qu'on y remarque, c'eſt que dans les paralyſies proprement dites, cette privation ſe borne à quelques parties déterminées ; tandis que dans les aſſoupiſſemens, elle s'étend ſur tous

(48) Et c'eſt-là, pour le dire en paſſant, ce qui diſtingue les débilités de ce ſecond ordre, de toutes les autres débilités. Car dans les épuiſemens, ainſi que nous venons de le voir, & dans les découragemens, comme nous le verrons bientôt, la foibleſſe des organes vitaux eſt proportionnelle à celle du reſte de la machine.

les mouvemens ſoumis à la volonté, affecte généralement tous les ſens, & préſente par conſéquent l'image du ſommeil. Du reſte, ce ſommeil morbifique ſe diſtingue toujours du ſommeil naturel, ou par la facilité extrême avec laquelle on y retombe, ou par la durée exceſſive à laquelle il ſe prolonge, ou par la profondeur invincible dans laquelle il ſe ſoutient. Les maladies dont nous parlons, ne peuvent donc offrir dans leur diagnoſtic, ni difficulté, ni équivoque. Il nous reſte ſeulement à prouver que ce ſont de vraies débilités par oppreſſion. Pour cela attachons-nous à l'apoplexie qui eſt ſans doute, de toutes les maladies de cette claſſe, celle où la Nature paroît le plus réellement affaiſſée (49).

---

(49) Une autre conſidération qui nous détermine à faire de l'apoplexie l'objet principal de

Ce que nous dirons de l'apoplexie s'appliquera ſans peine aux autres aſſoupiſſemens moins graves.

XCIII. Si d'un côté l'on conſidere qu'il eſt abſurde de ſuppoſer que la Nature perde ſes forces, ſans en avoir fait aucune eſpece d'emploi ; & ſi l'on remarque d'un autre côté, que l'apoplexie a preſque toujours une invaſion bruſque ; qu'elle parvient preſque tout-à-coup à ſon plus haut degré ; qu'elle attaque preſque toujours dans l'état de la ſanté la plus floriſſante ; on tirera avec une ſorte d'évidence, cette premiere concluſion : que dans cette maladie, le fond des forces ne ſauroit être

---

notre diſcuſſion, c'eſt que parmi les aſſoupiſſemens, il n'y a gueres que l'apoplexie qui forme une maladie eſſentielle. Les autres maladies ſoporeuſes ne ſe préſentent preſque jamais que comme ſymptômatiques dans les inflammations, les fievres, &c.

réellement abattu. Etudions enſuite avec quelque attention ce qui ſe paſſe dans l'apoplexie : Nous appercevrons un certain ordre dans la léſion des fonctions ; & nous remarquerons que cet ordre eſt relatif à leur néceſſité, ou à leur importance pour le ſoutien, la durée & l'intégrité de la vie. Les organes des ſens & du mouvement volontaire, organes que l'on peut ne regarder que comme le complément de la perfection animale, ſont toujours les premiers & les plus griévement léſés ; les organes de la digeſtion & des ſecrétions, organes que l'on pourroit appeller les inſtrumens naturels de la *longévité*, ſont toujours léſés ou plus tard, ou plus foiblement ; les organes de la circulation & de la reſpiration, organes qui ſont le véritable ſiege de la vie actuelle, paroiſſent toujours participer le moins à la

léſion générale (50). De-là on tirera cette ſeconde concluſion : que dans l'apoplexie, non-ſeulement la Nature ne néglige point l'uſage de ſes forces ; mais qu'elle en fait l'emploi le plus ſage, & le plus utile à la conſervation préſente de l'individu.

XCIV. Il eſt donc bien prouvé que dans l'apoplexie, il n'y a de la part de la Nature ni foibleſſe, ni inaction. De ces deux vérités il réſulte que ſi dans l'apoplectique, l'énergie vitale ne parvient pas également à tous les organes, c'eſt parce qu'elle éprouve dans ſon propre développement un très-grand obſtacle ; c'eſt parce que

(50) Les obſervateurs ſe ſont preſque tous arrêtés au contraſte frappant que l'apoplexie préſente entre l'état du pouls & l'accablement des ſens. Notre remarque priſe dans toute ſon étendue, paroît avoir échappé au plus grand nombre. Nous l'avons cependant puiſée dans la Nature ; & nous oſons aſſurer, que ceux qui voudront la vérifier par leurs propres obſervations, lui trouveront quelque vérité.

les reſſorts qui tranſmettent ordinairement l'influence de cette énergie depuis le centre juſqu'aux extrémités, lui oppoſent ici une réſiſtance extraordinaire. Pour ſurmonter cette réſiſtance dans tous ſes points, la Nature auroit beſoin d'un effort qui ſeroit peut-être au-deſſus de ſes forces, ou qui pourroit du moins les épuiſer trop-tôt; & voilà probablement pourquoi, en attendant qu'elle puiſſe la combattre ſucceſſivement partout, elle ſe contente d'attaquer cette réſiſtance dans quelques-uns de ſes points préférablement aux autres; d'entretenir la correſpondance du principe moteur avec les organes vitaux, & de ſoutenir tant qu'elle peut les mouvemens indiſpenſablement néceſſaires, aux dépens de tous les autres (51).

---

(51) Nous ne donnons cette idée que comme probable : Elle eſt pourtant bien conforme au

XCV. Du reſte gardons-nous de rien établir ſur la nature de l'obſtacle qui s'oppoſe ici au développement & à la tranſmiſſion des forces. L'anatomie du cerveau eſt ſi peu avancée ; nous ſommes ſi peu éclairés ſur l'organiſation & la ſenſibilité de ce viſcere ; nous connoiſſons ſi peu en quoi conſiſte le mécaniſme &

---

plan d'économie que la Nature nous retrace dans toutes ſes opérations. Pour expliquer ce phénomene ſingulier de l'apoplexie, quelques Médecins entraînés & ſéduits par l'aſſertion de *Willis*, ont dérivé du cervelet les nerfs qui ſervent aux fonctions vitales, excluſivement aux autres nerfs. Mais en premier lieu cette aſſertion eſt gratuite : *Willis* n'a pas mieux vu que les autres, la premiere origine des nerfs. Quant à cette premiere origine tous les nerfs ſont indiſtinctement mêlés & confondus à nos yeux dans la ſubſtance médullaire. En ſecond lieu l'aſſertion de *Willis* eſt certainement fauſſe. Mr. *de Sauvages* a démontré par des expériences invincibles (*claſſes morb. claſſ. VI. N°. 26 & 28.*) que le cervelet n'a pas plus d'influence ſur le mouvement du cœur, que n'en a le cerveau.

l'intégrité de ſes fonctions; comment oſerions-nous prononcer ſur la cauſe qui dérange ce mécaniſme, & bleſſe cette intégrité! La diviſion de l'apoplexie, en apoplexie *ſanguine*, & apoplexie *ſéreuſe*, eſt certainement inſuffiſante, en tant qu'on la rapporteroit à la cauſe de l'apoplexie. N'y a-t-il donc que le ſang & la ſéroſité qui puiſſent opprimer le cerveau? Les autres liqueurs ſaines ou morbifiques ne produiſent-elles pas le même effet, quand une fauſſe direction les jette & les accumule dans cet organe? Dira-t-on que toutes ces apoplexies ſont compriſes ſous le nom général d'apoplexies d'humeur; mais y comprendra-t-on auſſi les apoplexies ſympathiques qui dépendent de l'affection de l'uterus, de la préſence des vers dans les inteſtins, &c.? Y comprendra-t-on les apoplexies *méphitiques* qui ſuivent l'inſpiration de

la vapeur du charbon, l'impreſſion des poiſons narcotiques ſur les membranes de l'eſtomac, &c.? Enfin s'il exiſte un fluide nerveux, comme il eſt probable qu'il exiſte en effet, ce fluide ne doit-il pas être ſujet, ainſi que toutes les autres liqueurs animales, à une foule de dégénérations morbifiques? Ces dégénérations, en le rendant incapable de circuler avec la même facilité dans ſes propres vaiſſeaux, doivent fournir autant de différentes cauſes d'apoplexie. L'Art, qui peut dans la théorie s'élever juſqu'à ſoupçonner la poſſibilité de ces cauſes, parviendra-t-il jamais dans la pratique juſqu'à reconnoître leur préſence ?

XCVI. Cependant ſuppoſons pour un moment, que toutes les apoplexies ſont en effet, ou ſanguines, ou ſéreuſes : Suppoſons encore, que la couleur vermeille ou livide du viſage,

la

la chaleur de la peau, la plénitude de l'artere, la force de l'âge & du tempérament, ſont des ſignes certains de l'apoplexie ſanguine ; & que la pâleur du viſage, la diminution de la chaleur naturelle, l'affaiſſement du pouls, la lenteur de la reſpiration, la foibleſſe, la caducité ou la cacochymie du ſujet, ſont des ſignes certains de l'apoplexie ſéreuſe ; en ſerons-nous plus avancés ſur le principe réel de l'apoplexie que nous aurons actuellement ſous les yeux ? Non ſans doute. Il nous reſtera à découvrir ce qui, dans ce cas particulier, ralentit le mouvement du ſang ou des humeurs dans le cerveau, & y forme la pléthore ou l'épanchement apoplectique. Car c'eſt la cauſe actuelle de ce ralentiſſement, qui ſeule eſt le vrai principe morbifique. Or comme cette cauſe, loin de ſe montrer à nous, eſt ordinairement hors

de la portée même de nos conjectures, nous pouvons prononcer que dans l'apoplexie, le principe morbifique ne peut pas ſervir d'objet déterminé à la Médecine Agiſſante. La Nature de ſon côté ne paroît pas lui fournir une indication plus décidée. La Nature dans cette maladie, eſt à la vérité dans un état d'effort (52); mais cet effort, quelque grand qu'on puiſſe le ſuppoſer, eſt tellement néceſſaire, qu'à peine il ſuffit pour ſoutenir un reſte de vie.

XCVII. Tout ce que nous venons de dire, ſemble nous mener naturellement à conclure, que l'apoplexie eſt du reſſort de la Médecine Expectante. Cette concluſion ſeroit peut-être la plus conforme à nos princi-

(52) Pour achever de ſe convaincre de la réalité de cet état d'effort, il ſuffit de remarquer que preſque tous les apoplectiques qui meurent, meurent avec les ſymptômes de l'épuiſement.

pes généraux ; & nous ne manquerions pas d'autorités reſpectables pour l'étayer (53). Cependant nous ne l'adopterons pas. La Nature nous offre ici une conſidération, qu'elle nous préſente rarement ailleurs. Comme elle éprouve une difficulté extrême dans l'uſage & le développement de ſes forces, le mouvement du cœur devient pour elle un exercice très-pénible. La réſiſtance mécanique que le ſang lui oppoſe par ſa maſſe, ſa conſiſtance, ſa raréfaction, forme par les circonſtances, un principe réel d'épuiſement. C'eſt donc à l'Art à diminuer cette réſiſtance,

(53) Contentons-nous de citer le célebre Mr. *Lieutaud*. Cet illuſtre Médecin, ſi connu par ſes lumieres, ſes talens & ſon mérite, avant qu'il le fût par la place diſtinguée qu'il occupe, n'oſe pas décider ſi les ſecours les plus avoués contre l'apoplexie, ne troublent pas quelquefois les efforts de la Nature, qui, s'ils avoient été ſeuls, auroient ſuffi pour triompher de la maladie,

puiſqu'il le peut. Il épargnera par-là même à la Nature une partie des forces qu'elle employoit à la ſurmonter ; & ces forces diſtribuées par la Nature ſuivant l'ordre de ſes beſoins, pourront devenir le principe du ſalut du malade. La ſaignée eſt donc indiquée en général dans l'apoplexie ; & elle le ſeroit dans tous les cas ſans exception , ſi elle n'avoit pas d'autre effet que de déſemplir les vaiſſeaux & de décharger le cœur.

XCVIII. Malheureuſement la choſe n'eſt point ainſi : le ſang, qui eſt

---

comme ils ſuffiſent en effet ſouvent. Rapportons les termes de l'Auteur : *Millenis hiſtoriis ſatis ſuperque conſtat innumeros apoplecticos, ſolis naturæ viribus, vel tralatitiis anilibuſque præſidiis ab omni medico apparatu alienis, evaſiſſe : Num in hiſce caſibus ſalubriora Naturæ conamina, à fruſtraneis vel inopportunis remediis haud perturbentur ? Viderint qui abditos naturæ receſſus luſtrarunt.* (Sin. univ. prax. cap. de apopl.)

ici le poids que la Nature a tant de peine à mouvoir, eſt en même tems le réſervoir principal, où la Nature puiſe les forces qui le meuvent. La ſaignée n'allege donc le fardeau, qu'en affoibliſſant en même tems la puiſſance qui le porte. Si elle diminue les réſiſtances, elle diminue auſſi les forces. C'eſt-là ce qu'il ne faut jamais perdre de vue; c'eſt-là ce qui rend la ſaignée dans l'apoplexie d'une application ſi délicate; c'eſt-là ce qui fait du traitement de l'apoplexie un écueil ſi périlleux pour la réputation de tout Médecin, qui dans l'opinion publique ne paſſe pas encore pour infaillible; puiſqu'il eſt preſque aſſuré que, ſi le malade meurt, on l'inculpera également, ſoit qu'il ait preſcrit la ſaignée, ſoit qu'il l'ait omiſe; c'eſt-là enfin ce qui a fait dire avec quelque raiſon à *Celſe*, que la ſaignée fait le ſalut ou la perte des apoplectiques

(54). *Si omnia membra vehementer resoluta sunt, sanguinis detractio vel occidit vel liberat* (Celſ. l. 3 cap. 27.).

XCIX. Il eſt vraiment eſſentiel de ne pas ſe tromper ſur les ſignes qui doivent diriger un ſecours dangereux, quand il n'eſt pas néceſſaire, & néceſſaire du moment qu'il n'eſt pas dangereux. Lorſque ces ſignes,

---

(54) On ſera peut-être étonné que nous n'adoptions ce fameux aphoriſme, qu'avec une eſpece de réſerve. Mais en vérité ſi on le prend dans toute la rigueur de ſon énoncé, il eſt viſiblement faux. Lors même que la ſaignée eſt néceſſaire, elle n'eſt pas toujours ſuffiſante pour la guériſon de l'apoplexie. C'eſt ce que l'on verra par ce qui nous reſte à dire, & ce que l'expérience démontre tous les jours. Tel apoplectique ſeroit mort plus que probablement, faute d'avoir été ſaigné, qui ne laiſſe pas de mourir, quoiqu'il ait été ſaigné à propos. La ſaignée ſoulage la Nature dans ſon oppreſſion ; mais elle ne détruit que bien rarement le principe opprimant. Ce ſont-là deux choſes bien différentes. Or ce n'eſt que dans ce dernier cas, qu'on peut dire rigoureuſement de la ſaignée, qu'elle guérit *liberat.*

tels que nous les avons exposés (N°. XCVI) se réunissent tous à décider la pléthore ou l'épanchement ; le cas est évident, & l'erreur en quelque sorte impossible. Mais il arrive souvent, nous pouvons même dire le plus souvent, que ces signes sont partagés. Les uns semblent exiger la saignée ; les autres semblent l'interdire. Si on ne leur assigne pas des valeurs subordonnées, le Médecin flottera dans l'incertitude, & quelque parti qu'il prenne, il le prendra pour ainsi dire au hasard. L'on a droit d'attendre de nous, que nous n'éluderons point cette difficulté ; que nous nous expliquerons nettement sur le degré d'importance que nous attachons à chaque symptôme relativement à la saignée ; & que, conformément aux termes du programme, nous déterminerons les signes auxquels on reconnoît qu'il faut or-

donner ce ſecours, ou l'omettre; c'eſt-à-dire Agir ou Attendre.

C. Si nous ne nous trompons pas, les réflexions que nous venons de faire nous fourniſſent d'elles-mêmes cette déciſion importante; & ſi nous n'avons rien établi trop légérement, nous pouvons eſpérer qu'elle paroîtra ſolide. Nous avons fondé l'indication de la ſaignée (N°. XCVII.) ſur un ſymptôme inſéparable de l'apoplexie; ſur l'effort qu'il en coûte à la Nature pour ſoutenir la circulation : Nous n'avons pas trouvé à la ſaignée d'autre contr'indication (N°. XCVIII), que l'abattement préſent des forces, ou le juſte ſoupçon de leur abattement prochain. C'eſt donc dans l'état des forces, que le Médecin doit chercher des lumieres qui l'éclairent ſuffiſamment. Or perſonne n'ignore que le ſigne le moins équivoque de l'état des forces, c'eſt le

pouls qui le fournit. Si donc le pouls eſt grand, plein, & ſurtout dur ou même ferme; quoique le viſage ſoit décoloré, le malade avancé en âge ou d'une conſtitution peu pléthorique, on a la preuve que les réſiſtances mécaniques qu'éprouve le mouvement du cœur, oppriment certainement la Nature; la ſaignée eſt néceſſaire; il faut Agir. Si au contraire le pouls eſt vuide, lâche, perdant facilement ſa conſiſtance ſous la preſſion des doigts; la circulation eſt certainement ralentie par le défaut des forces mouvantes du cœur: l'âge du malade, ſa conſtitution, la couleur de ſon viſage auroient beau annoncer une pléthore locale dans le cerveau; la ſaignée ſeroit dangereuſe; il faut la ſupprimer; il faut Attendre.

CI. Du reſte le ſigne qui nous décide ſur la néceſſité ou le danger de la premiere ſaignée, doit nous ſervir

de regle pour les ſaignées ſubſéquentes. Il faut les réïtérer, tant que le pouls caractériſe tout à la fois l'énergie & l'oppreſſion du cœur. Lequel qu'il vienne à perdre de ces deux caracteres, il ne faut pas faire ſaigner davantage. Il eſt donc tems de s'arrêter, quand le pouls en perdant de ſa plénitude & de ſa dureté, conſerve de la ſoupleſſe & du reſſort; ſurtout s'il acquiert un peu de fréquence (55). La circulation retrouve alors ſa liberté; on a rempli la vue qu'on ſe propoſoit; il n'y a plus d'oppreſſion; une ſaignée ultérieure ſeroit au moins inutile. Il eſt tems de s'arrêter auſſi, lorſque le pouls de-

(55) Si cette fréquence alloit juſqu'à l'Agitation fébrile, elle ne feroit qu'une raiſon de plus pour s'arrêter. *Hippocrate* a regardé comme de bon augure la fievre qui ſurvient à l'apoplexie. Il faudroit que cette fievre fût bien vive, pour que la prudence permît à un Médecin d'employer la ſaignée dans la vue de l'abattre.

vient moins plein, ſans devenir moins vaſte ; lorſqu'il ne perd ſa dureté qu'en perdant ſon reſſort ; ou lorſqu'en perdant beaucoup de ſon élévation, il ne perd rien de ſa lenteur. Dès que ces phénomenes paroiſſent, la Nature eſt ſur le point de ſuccomber ; ſon énergie l'abandonne ; une ſaignée ultérieure deviendroit certainement funeſte.

CII. Nous avons penſé que le détail des ſymptômes qui demandent, ou refuſent la ſaignée dans l'apoplexie, exigeoit de notre part l'examen le plus ſérieux. Nous ne dirons qu'un mot de tous les autres ſecours qu'on a coutume d'employer preſqu'indifféremment ſur tous les apoplectiques, tels que l'émétique après un dégorgement ſuffiſant des vaiſſeaux, les lavemens acres, les véſicatoires, &c. Il ſeroit bien difficile de juſtifier toujours l'uſage de ces

moyens, par des indications ſolides; cependant, bien loin de les condamner, nous croyons qu'on peut, qu'on doit même y avoir recours. Tous ces ſecours appréciés au juſte, ne nous paroiſſent être qu'un tâtonnement par lequel on attaque ſucceſſivement pluſieurs cauſes poſſibles de la maladie, dans l'eſpérance de rencontrer la cauſe réelle. Mais ce tâtonnement réuſſit quelquefois; il ne faut donc pas le négliger; & il le faut d'autant moins, que l'apoplexie eſt plus grave. La Médecine Agiſſante, qui ſe livre à cet empiriſme quelquefois heureux, nous paroît préférable à une Expectation preſqu'évidemment malheureuſe. Si on vouloit ici ſe ſervir contre nous de nos propres principes, & ſi on nous objectoit que ce tâtonnement peut tourner au déſavantage comme au profit du malade; nous n'avons

que ce mot à répondre : Là où le danger de la part de la maladie eſt réel & extrême, l'Art ne doit point calculer trop ſcrupuleuſement les inconvéniens poſſibles à la vérité, mais ſeulement douteux, des ſecours qui dans des cas ſemblables ont ſouvent paru ſalutaires (56).

CIII. Paſſons aux débilités du troiſieme ordre, que nous avons appellées (N°. LXXXVIII.) débilités par découragement. Eſt-il donc vrai que la Nature puiſſe abandonner jamais le régime de l'économie vitale ? Et que par ſa ſeule opiniâtreté à ſuſpendre l'exercice de la vie, elle puiſſe s'égarer juſqu'au point de mettre en effet la vie dans le plus grand dan-

---

(56) Tout ceci eſt conforme aux regles générales que nous avons établies N°. LXI ; & c'eſt encore ici le cas où s'applique le principe de *Celſe* : *Satiùs eſt anceps experiri remedium quàm nullum.*

ger? On ne parviendroit peut-être point dans la ſpéculation, à ſoupçonner la poſſibilité d'un ſemblable écart; l'obſervation ne nous en démontre que trop la réalité. Pour nous en convaincre, jettons un coup d'œil ſur les maladies *ſyncopales*. On ſait que le ſymptôme eſſentiel de ces maladies conſiſte dans un affoibliſſement prompt & plus ou moins extrême des mouvemens vitaux, & par conſéquent dans un obſcurciſſement notable, ou même dans une diſparition entiere de tous les phénomenes qui en dépendent, c'eſt-à-dire, de tous les ſignes de la vie. Le même nuage ſe répand également ſur tous: l'éclat des yeux, la couleur du viſage, l'activité des ſens, la force des muſcles, la chaleur naturelle, le battement des arteres, l'oſcillation des côtes & du diaphragme, tout s'éclipſe juſqu'au

mouvement fibrillaire. Ce dernier ſymptôme nous paroît ſurtout remarquable, & nous oſerions preſque le regarder comme propre des maladies dont nous parlons. La vie y ſuccombe ſi généralement, que chaque fibre muſculaire ou membraneuſe, priſe en détail, ſemble perdre ſon ton, ou ſa contraction vitale. De-là le relâchement des ſphincters ; de-là cette flaccidité ſinguliere de la peau, qui la rend comme pâteuſe au tact ; de-là enfin cette flexibilité & cette ſoupleſſe dans toutes les articulations, d'où réſulte pour chaque membre & pour la totalité du corps une eſpece particuliere d'inertie, qui obſervée de près ne reſſemble point à la ſimple inaction que préſentent la paralyſie ou l'apoplexie. Auſſi quand la ſyncope eſt complette, ce n'eſt avec aucune autre eſpece de maladie qu'on peut la

confondre ; on ne peut la confondre qu'avec la mort (57).

CIV. Ce cruel état dépend-il d'un véritable appauvriſſement dans les forces, ou ſeulement de la ſuſpenſion de leur exercice ? La queſtion n'eſt point difficile à décider. Les forces, ainſi que nous l'avons déja dit plus d'une fois, s'uſent, ſe conſument par l'emploi que l'on en fait ; elles ne s'anéantiſſent point par enchantement. Or quelles ſont les cauſes les plus communes de la ſyncope ? Les plus fréquentes de toutes, ſont ſans contredit les cauſes morales, la joie, la frayeur, l'étonnement ; & parmi les cauſes phyſiques, la douleur, l'averſion des ſens & ſur-

(57) Dans les aſphyxies parfaites, ce n'eſt que l'événement, c'eſt-à-dire le ſuccès ou l'inutilité des ſecours employés, qui décide clairement ſi on les a employés ſur un aſphyctique ou ſur un cadavre.

tout

tout de l'imagination pour certains objets, l'impreſſion funeſte de quelques miaſmes déléteres, principalement de ceux que produit la putréfaction animale, ſoit que ces miaſmes nous arrivent du dehors par la reſpiration, la déglutition, &c. ſoit qu'ils s'engendrent au-dedans de nous-mêmes par la dégénération de nos propres humeurs (58). Toutes ces cauſes attaquent directement la ſenſibilité; aucune d'elles n'occupe & ne fatigue les forces. Ce n'en eſt

---

(58) Nous n'avons voulu rappeller ici que les occaſions les plus communes de la ſyncope. Nous ſavons qu'elle eſt quelquefois occaſionnée par des cauſes vraiment affoibliſſantes, telles que les hémorrhagies, les accouchemens laborieux, &c. Mais alors même, l'affaiſſement apparent eſt toujours bien au-deſſus de l'affaiſſement réel. Lorſque ces deux ſortes d'affaiſſemens ſe trouvent dans un juſte rapport, ce n'eſt plus, à parler rigoureuſement, une ſyncope; ou ſi l'on veut encore que ce ſoit une ſyncope, c'eſt une ſyncope purement ſymptômatique de l'épuiſement tendant

pas assez, il est vrai, pour nous faire comprendre en quoi consiste cette modification de la sensibilité, qui jette un si grand abattement dans la Nature; mais c'en est assez pour démontrer, que cet abattement de la Nature est le fruit de sa consternation, & non la preuve de son épuisement.

CV. Cette vérité ne permettant aucun doute, il ne nous reste qu'un pas à faire, pour régler dans cette circonstance le devoir du Médecin.

à la mort. Dans ce dernier sens, nous ne savons point si la mort naturelle n'est pas nécessairement précédée par la syncope; & si les malades, quand nous les croyons déja morts, ne restent pas plusieurs heures dans cet état d'épuisement *syncoptique*. Du reste la réflexion que nous faisons ici n'est que spéculative, ou si l'on veut, absolument oiseuse. Elle ne doit point effrayer ceux qui craignent d'être enterrés vivans. Cet état, tel que nous le supposons, tendroit toujours prochainement & inévitablement à la mort.

Pour cela il nous faut examiner ſi cet abattement, tel que nous venons de le dépeindre, eſt entre les mains de la Nature une reſſource ſalutaire ; ou s'il n'eſt de ſa part qu'un écart dangereux. Ici les partiſans outrés de *Sthal* font les derniers efforts pour juſtifier la ſageſſe de la Nature. Mais quelques efforts qu'ils faſſent, la ſyncope ſera toujours, ainſi que le ſpaſme, l'écueil de leur ſyſteme. Ne leur demandons pas quelle vue d'utilité la Nature peut ſe propoſer, en ſe refuſant au travail de la vie : à force de ſubtilités, ils pourroient nous jetter dans l'incertitude & dans le doute. Prenons une voie plus ſimple & plus sûre : rappellons-les à l'expérience ; & contentons-nous de leur demander quel bien il réſulte d'une ſyncope, pour celui qui l'éprouve. A l'exception de quelques cas rares, où la ſyncope

peut devenir utile par des circonſ-tances particulieres & comme par accident; dans tous les autres, le *ſyncoptique* rappellé à lui-même, s'eſtime fort heureux de ſe retrouver au point d'où il étoit parti. Il a beau s'interroger; il ne ſauroit découvrir au dedans de lui aucun changement favorable qu'il puiſſe rapporter à l'état dont il vient de ſortir. C'eſt-là une vérité de fait contre laquelle on ne diſpute point de bonne foi.

CVI. Ce ſeroit peu encore, ſi par rapport à la *longévité*, la ſyncope n'étoit qu'inutile; elle eſt dangereuſe par elle-même & très-dangereuſe. Dans cet état de mort où tombe preſque toute la machine animale, les liquides & les ſolides qui la compoſent, ſe trouvent abandonnés ſans défenſe à l'action de toutes les cauſes phyſiques (N°. X). Qu'arrive-t-il?

Les vaiſſeaux ſe racorniſſent & s'affaiſſent, les pores s'obſtruent, les liqueurs s'épaiſſiſſent & ſe coagulent, c'eſt-à-dire que les obſtacles au mouvement vital ſe multiplient à chaque inſtant, & s'accumulent rapidement les uns ſur les autres ; de ſorte que bientôt il n'eſt plus au pouvoir de la Nature de revenir ſur ſes pas ; la maſſe des réſiſtances qui s'eſt formée & accrue durant ſon inaction, devient ſupérieure à ſes efforts : & ce qui n'étoit qu'une mort apparente, ſe change en une mort réelle. La Médecine Agiſſante ne ſauroit donc trouver dans aucune autre eſpece de maladie, une indication ni plus préciſe, ni plus preſſante ; il faut ſe hâter de rappeller la Nature à ſon devoir, puiſqu'elle l'oublie avec un ſi grand péril pour la vie.

CVII. Mais par quelle voie l'y rappellera-t-on ? La Médecine Agiſ-

ſante eſt-elle ſeulement poſſible dans ces triſtes momens ? Comment l'Art parviendra-t-il à porter ſon Action ſur la Nature, qui dans cette circonſtance, échappe même à ſes regards ? Il n'eſt pas néceſſaire de remarquer ici que, même dans le plus haut dégré de la ſyncope, le ſentiment & le mouvement ne ſont jamais éteints généralement dans toutes les parties. Tout le monde ſait qu'il y a toujours quelques organes qui en conſervent un peu, & qui ſervent par-là de dernier retranchement à la vie. C'eſt dans cette retraite que l'Art doit aller chercher la Nature ; c'eſt-là qu'il doit porter un aiguillon qui la preſſe juſqu'à ce qu'elle s'éveille. Or la plus grande difficulté conſiſte ordinairement à rencontrer ce reſte de ſenſibilité ; cependant juſqu'à ce qu'on l'ait rencontré, la Médecine Agiſſante ne doit point s'arrêter. Pour y parvenir,

elle doit employer tous les ſecours connus, ſucceſſivement ſuivant l'ordre connu de leur énergie ; elle doit les appliquer le plus immédiatement qu'il eſt poſſible ſur les parties qui ſont douées d'un ſentiment plus délicat, & dans qui, par conſéquent, le ſentiment meurt plus tard ou renaît plutôt : telles ſont la membrane pituitaire, la tunique inteſtinale, les viſceres précordiaux, &c. Il ſeroit à déſirer ſans doute, que nous connuſſions avec quelque certitude le dernier ſiege de la ſenſibilité animale ; l'irritation de cet organe, pouſſée auſſi loin qu'il eſt en notre pouvoir de le faire, fixeroit à l'Art un terme connu au de-là duquel il pourroit ſe repoſer à l'abri de tout reproche & de tout regret. Cette connoiſſance nous manque : & par conſéquent l'inutilité des efforts employés contre la ſyncope, n'eſt pas un motif aſſez puiſſant pour

ne pas en continuer l'application, lors même que nous ne pouvons pas en employer de nouveaux.

CVIII. On nous demandera peut-être jusqu'à quel tems on peut s'obſtiner à ſecourir un aſphyctique, ſans déſeſpérer de le voir revenir à la vie ; & jusqu'à quel tems par conſéquent on ne ſauroit l'abandonner, ſans ſe rendre coupable de quelque négligence. Cette queſtion, comme l'on voit, ſe rapporte directement à la certitude des ſignes de la mort. S'il eſt vrai, comme l'ont avancé Mrs. *Bruhier* & *Vinſlow*, que le dernier effort apparent de la vie eſt de défendre le corps contre la diſſolution putride, les aſphyctiques ſeroient certainement ſuſceptibles de ſecours, bien plus long-tems qu'on ne penſe. Cette matiere eſt encore bien obſcure. La ſenſibilité animale eſt quelquefois ſi profondément enſevelie,

qu'elle ne ſe laiſſe appercevoir, qu'après des ſecours adminiſtrés avec une opiniâtreté preſque riſible. La nouvelle maniere de ſecourir les noyés a mis aujourd'hui cette vérité à portée d'être connue & obſervée par tout le monde. L'uſage de ne point déſeſpérer légérement de ces malheureux, uſage qui commence à s'établir généralement, fournira inſenſiblement une maſſe d'obſervations. Ces obſervations jetteront beaucoup de jour ſur la queſtion qui nous occupe, & fixeront peut-être enfin avec quelque préciſion le tems au-delà duquel on ſera autoriſé à regarder toutes les reſſources de l'Art comme inutiles.

CIX. En attendant ces lumieres que nous n'avons point encore, concluons que la Médecine Agiſſante ne doit point ſe laſſer facilement, toutes les fois qu'on peut rigoureuſement

douter, ſi le ſujet eſt véritablement mort, ou s'il n'eſt qu'aſphyctique. Or ce doute n'eſt point abſurde dans tous les cas où la mort n'a pas été précédée par des ſymptômes d'épuiſement, d'engorgement, de gangrene, &c. c'eſt-à-dire, ſelon le langage commun, dans toutes les *morts ſubites*. Dans tous ces cas équivoques, la raiſon & l'expérience nous obligent également à mépriſer l'eſpece de ridicule que l'on a attaché à ſecourir inutilement un cadavre, pour ne pas encourir la honte véritable qu'il y auroit d'avoir abandonné un malade. Du moins les hommes devroient-ils s'accorder, à ne pas éloigner trop tôt de leur préſence, ceux de leurs ſemblables qui peuvent, abſolument parlant, devenir les victimes de cette précipitation. Il eſt enfin trop incommode de ſoutenir le voiſinage d'un cadavre; c'eſt le

vrai moment de l'écarter d'auprès de nous. Il eſt vrai que ce moment ne ſe fait appercevoir que par une ſenſation bien déſagréable pour la délicateſſe de nos ſens, nous en convenons : mais il eſt affreux de s'expoſer à livrer aux horreurs du tombeau un homme qui vit encore (59).

CX. L'ordre que nous nous ſommes propoſés (N°. LXXIV) nous appelle enfin à l'examen des maladies aiguës dépuratoires, ou des fievres eſſentielles. Cette claſſe de maladies eſt ſans doute la plus étendue; puiſque, au jugement de *Si-*

---

(59) Nous ne penſons pourtant pas avec Mrs. *Bruhier* & *Winſlow*, qu'on enterre beaucoup d'hommes vivans. Mais nous croyons très-fermement, qu'en général on abandonne trop tôt ceux qui meurent de mort ſubite; & nous ne doutons pas que par cette négligence, il n'arrive de tems en tems, que le malade qu'on a jugé mort, meurt en effet; parce que, en conſéquence de ce faux jugement, on ne l'a pas ſecouru aſſez long-tems.

denham, * elle forme à peu près les deux tiers de la maſſe totale des maladies. Avant que de nous engager dans cette matiere épineuſe, attachons aux mots, des idées préciſes. Nous entendons ici par *Fievres eſſentielles*, toutes les maladies aiguës, dont le caractere primitif & principal eſt la fievre, quelque graves que puiſſent être les ſymptômes qui ſurviennent dans la ſuite de leur cours. Tout le monde eſt aujourd'hui d'accord que la fievre n'eſt pas autre choſe qu'un accroiſſement de vîteſſe dans le mouvement progreſſif du ſang. La fievre a des ſymptômes qui en ſont preſque (60) inſéparables, comme le dégoût,

* *Febres duas, è tribus, in Medicinâ faciendâ, partes occupant.* (Sid. epiſt. reſp. 1.)

(60) Nous diſons *preſque*, pour éviter toutes les difficultés que pourroient faire naître quelques exceptions rares, ſur leſquelles encore on pourroit bien diſputer.

l'abattement des forces muſculaires, la chaleur ſurtout de la peau (61). Ces ſymptômes peuvent, dans des cas équivoques, concourir à nous faire reconnoître ſa préſence; mais le véritable ſigne qui nous inſtruit infailliblement & de ſon exiſtence & de ſon intenſité, c'eſt dans l'exploration de l'artere qu'il faut le chercher, en combinant la dureté, l'amplitude (62), & la fréquence des pulſations (63).

---

(61) On ſait que les anciens faiſoient conſiſter dans l'augmentation de la chaleur, la nature de la fievre, & qu'ils n'en jugeoient que par là.

(62) Par l'*amplitude* du pouls nous entendons l'excès du diametre que préſente l'artere dans ſon état de dilatation, ſur celui qu'elle préſente dans ſon état de contraction. Si cette différence eſt très-petite, le pouls n'aura que peu d'amplitude, quand même il ſeroit d'ailleurs fort grand & fort élevé.

(63) Tous les autres caracteres, comme l'inégalité, l'intermittence, &c. peuvent bien nous éclairer ſur l'état des forces & de la maladie; mais ils ne ſont point relatifs à l'intenſité de la fievre. Il

CXI. Quant à la maniere dont il faut envisager la fievre, personne n'ignore quelles disputes, quelles divisions cette matiere a occasionnées dans les écoles. Les uns ont regardé la fievre comme un ennemi toujours funeste, que l'Art doit attaquer & combattre partout. Les autres l'ont envisagée comme une ressource salutaire, que l'Art doit toujours respecter. Les premiers remarquent, que dans presque toutes les

---

n'y a absolument qu'une routine sans principes, qui puisse donner indistinctement le nom de *fievre* à toute espece de dérangement dans la circulation. Mais quoi ! dira-t-on : un pouls devenu intermittent par la gangrene survenue à une inflammation interne, sera donc moins febrile, au moment où il annonce une mort prochaine, que lorsqu'il étoit le symptôme & l'instrument d'une inflammation guérissable encore? Oui sans doute. Cette conséquenée, qui suit nécessairement de notre définition, ne nous effraye point; nous sommes bien assurés que les vrais Médecins, qui aiment l'ordre, la distinction & la netteté dans les idées, nous la pardonneront.

maladies, c'eſt la fievre qui porte enfin le dernier coup à la vie du malade; les autres conviennent que peu de malades à la vérité meurent ſans fievre, mais ils ſoutiennent que la fievre n'en a jamais fait périr aucun. Il ſuffit d'expoſer ces deux opinions, pour faire ſentir que l'eſprit de ſyſteme les a enfantées, & que l'eſprit de parti les a pouſſées au-delà de cette juſte modération dont la vérité ne s'écarte point. Quiconque réfléchira mûrement ſur l'économie animale dans l'état de ſanté, ne pourra pas diſconvenir que le travail de la circulation ne ſoit, parmi toutes les fonctions de la vie, la fonction principale, par le moyen de laquelle la Nature réſiſte à l'Action, ou ſurmonte la réſiſtance (64) qu'elle

(64) C'eſt en effet le travail de la circulation, qui d'un côté vivifie & animaliſe inſenſiblement les molécules nutritives extraites des alimens, &

éprouve ſans ceſſe de la part des corps étrangers (N°. X). Il ſentira donc que, ſi cette réſiſtance ou cette Action étrangeres viennent à ſurpaſſer les forces ordinaires de la Nature, c'eſt-à-dire (XI) viennent à s'élever juſqu'à la qualité de principe morbifique, la Nature ne pourra plus les vaincre qu'en animant le travail de la circulation, ou, ce qui eſt la même choſe, en excitant la fièvre. Dès-lors il comprendra comment la fievre eſt, ſelon la belle expreſſion de *Sidenham* * le grand inſtrument dont la Nature ſe ſert pour dompter le principe morbifique, toutes les fois ſurtout que ce principe n'a pas

---

qui d'un autre côté eſt le principe des ſécrétions de toutes les liqueurs, tant excrémentitielles que recrémentitielles.

* *Profectò enim eſt febris ipſa Naturæ inſtrumentum, quo partes impuras à puris ſecernat.* (*Sidenh.* ſect. 1. cap. 2. & alibi paſſim.)

un

un ſiege fixe & déterminé (65); & il ne s'étonnera plus avec *Celſe*, de ce que la fievre eſt ſouvent un ſecours puiſſant par lui-même. *Deniquè ipſa febris (quod maximè mirum videri poteſt) ſæpè præſidio eſt.* Celſ. lib. 3. cap. 8.

CXII. Arrêtons-nous un moment: & puiſque les maladies qui nous occupent ici, ne ſe font connoître que par l'effort curatif de la Nature; puiſque, d'un autre côté, l'expérience de tous les tems & de tous les pays nous démontre que cet ef-

(65) Nous ajoutons ces mots pour ne pas nous écarter des fievres eſſentielles. En effet: quand le principe morbifique a un ſiege local & déterminé, la fievre qui peut ſurvenir, n'eſt plus que ſymptômatique. Du reſte notre expreſſion embraſſe toutes les cauſes poſſibles des fievres eſſentielles. Que ce ſoit une humeur mal digérée, une liqueur excrémentiticlle retenue, un changement quelconque à ménager dans les ſolides, des miaſmes abſorbés, &c. nous les renfermons toutes ici ſous le nom de principe morbifique.

fort eſt par lui-même ordinairement heureux (66); avons-nous beſoin de preuves ultérieures pour affirmer qu'en général il mérite notre confiance; qu'il faut craindre de le troubler imprudemment, & que, dans les maladies fébriles, la Médecine Expectante eſt à tous égards préférable à l'Agiſſante (67)? Il n'eſt

---

(66) *Rebar*, dit Sidenham, *non ſufficere ad comprobandam medendi rationem in acutis, ut feliciter caderet, cùm ab imperitiſſimarum mulierculàrum temeritate ſanentur nonnulli.* (Sid. ſect. 4. cap. 4.)

(67) Mr. *le Clerc*, après avoir décrit la maniere dont *Celſe* traitoit toutes les diverſes ſortes de fievres, ajoute cette remarque: « d'où l'on recueille que le principal de ſa cure conſiſtoit » en l'abſtinence & au régime de vivre. C'eſt à » peu près la méthode qu'avoient tenue *Eraſiſ-* » *trate*, *Aſclépiade* & divers autres, & qui fut » ſuivie à pluſieurs égards par les Méthodiques. » *Hippocrate* même ne laiſſoit pas de compter » principalement ſur les différentes manieres & » ſur les différens tems de nourrir un malade, » ſans s'attacher à tous les autres remedes, que » les ſiecles ſuivans ont introduits. » Le ſavant

pourtant que trop vrai que ces mêmes maladies ſe terminent quelquefois malheureuſement ; & dans ces cas malheureux, l'événement funeſte a trop de liaiſon, par les ſignes & les ſymptômes qui l'occaſionnent & qui l'annoncent, avec le ſymptôme principal qui eſt la fievre, pour que leur dépendance mutuelle puiſſe être révoquée en doute. Il eſt donc également démontré que, ſi la fievre eſt pour l'ordinaire entre les mains de la Nature un inſtrument ſalutaire, elle ne laiſſe pas de pouvoir devenir auſſi un inſtrument dangereux.

CXIII. C'eſt au Médecin à la ſurveiller dans toute ſa marche; c'eſt

---

Ecrivain que nous citons finit par ces mots : » On fait cette remarque pour donner matiere de » réflexion à ceux qui croient qu'un Médecin eſt » inutile ou néglige ſes malades, quand il n'or- » donne ni ſaignées, ni purgations, ni autres » médicamens. » (*Hiſt. de la Médec. part. 2. l. 4. ſect. 2. chap. 4.*)

à lui, en se soumettant à la loi générale qui lui prescrit l'Expectation, de savoir s'en écarter au moment précis où la Nature s'écarte elle-même de la route qui la conduiroit au port. Quelque direction que prenne la maladie, sa marche est ici brusque & rapide : Si on ne saisit pas la Nature au premier moment où elle s'égare, il devient bientôt impossible de la ramener : l'occasion favorable une fois perdue, on ne la retrouve plus, *Hippocrate* l'a dit : *Occasio præceps*. Mais quels sont donc ces précieux & tristes momens, où l'Art, sans savoir ce que la Nature veut faire (68), doit cependant prendre sur lui de la condamner & de la redresser ? C'est la derniere difficulté de détail qu'il nous reste à résoudre. Ici encore, & plus que jamais, il

---

(68) Puisque le principe morbifique est inconnu.

faut qu'une expérience inconteſtable ſerve de baſe au raiſonnement; & qu'un raiſonnement ſimple & ſage ſerve de flambeau à l'expérience.

CXIV. Les maladies connues ſous le nom de *fievres*, ſe préſentent ſous tant de formes différentes, qu'on n'en aura peut-être jamais un catalogue exact & complet. L'inégalité de leur marche, la longueur de leur cours, la diverſité des cauſes qu'on leur ſuppoſe, la nature des principaux ſymptômes qui les accompagnent, la diverſité des produits qu'elles offrent, le caractere ſingulier & ſpécifique de chaque épidémie, &c. ont fourni aux Pathologiſtes autant de ſources de diſtinction, ſuivant leſquelles ils ont diviſé les fievres, en continues, rémittentes & intermittentes; en éphémeres, ſynoques & ſynoques prolongées; en laiteuſes, vermineuſes, bilieuſes, &c. Toutes

ces diviſions, pour la plupart arbitraires, n'éclairent pas la Pratique. La prudence ne veut pas qu'on attache la méthode curative à un vain nom. Cette méthode doit porter ſur une baſe plus ſolide ; & pour être applicable à tous les cas de détail, elle doit tenir à des principes qui les embraſſent tous. Il nous faut donc enviſager ici les fievres ſous le rapport le plus général qu'elles ayent entr'elles, & les aſſujettir, ſi nous pouvons, à quelque loi indépendante de leurs variétés.

CXV. Or : toutes les fievres, de quelque eſpece qu'elles ſoient, & quelque nom qu'on leur donne, ont dans leur marche une ſorte de régularité bien frappante. Elles s'élevent toutes peu-à-peu juſqu'à un certain degré de force ; elles s'y ſoutiennent un certain tems ; & elles diminuent enſuite. Cet ordre & ce développe-

ment ſemblent ſi eſſentiellement attachés à la nature de la fievre, qu'on les retrouve non-ſeulement dans la totalité de la maladie fébrile, mais dans chaque accès des fievres intermittentes, & dans chaque exacerbation des fievres rémittentes. Faut-il donc s'étonner ſi tous les Médecins (69) ſe ſont réunis à repréſenter ces trois tems, comme trois états différens de la même maladie; états dont chacun mérite une conſidération particuliere, & en quelque ſorte un traitement à part. Attachons-nous à cette diviſion ſimple. Etudions bien

(69) Nous ſavons que beaucoup de Médecins avec *Hippocrate* & *Galien* conſiderent dans les maladies aiguës fébriles quatre tems : *Le commencement*, *l'augmentation*, le plus haut point ou l'*état*, & *le déclin*. Mais qui ne voit pas que ces deux diviſions, rentrent abſolument l'une dans l'autre; & que la premiere partie de notre diviſion, renferme les deux premieres parties de la diviſion d'*Hippocrate* ?

la Nature dans chacun de ces tems; & apprenons d'elle-même dans quelles circonſtances elle a beſoin de nous.

CXVI. Le premier tems d'une maladie fébrile, appellé ſimplement par les anciens *commencement*, & appellé avec plus de raiſon par les modernes *tems d'irritation*, renferme deux ordres de phénomenes bien remarquables & bien diſtincts. La premiere invaſion de la fievre eſt ordinairement précédée par la pâleur, le dégoût, la laſſitude, le refroidiſſement (70). Il ſemble que la Nature conſternée à la préſence du principe morbifique, héſite & balance avant que de ſe déterminer à le combattre. Elle laiſſe déja entrevoir la difficulté qu'elle aura à le vaincre,

---

(70) *Celſe* a décrit cet état avec une préciſion & une élégance à laquelle il n'y a rien à ajouter. (*Celſ. lib.* 2. *cap.* 2.)

par le découragement qu'il lui inſpire. Plus ce découragement eſt grand & long, plus auſſi la maladie ſera grave. C'eſt un des prognoſtics qui trompent le moins; les Praticiens inſtruits le ſavent bien. Cependant ces premiers momens, quelque pénibles qu'ils puiſſent être pour le malade, n'appartiennent point à la Médecine Agiſſante. Ils n'exigent pas d'autres ſecours que la chaleur & le repos: mais la Nature les déſire & les recherche; elle ſe ſuffit donc à elle-même.

CXVII. Bientôt ce premier tableau diſparoît pour faire place à un nouvel ordre de choſes. La Nature, après avoir cédé durant quelque tems à l'obſtacle qui l'arrête, ſe réveille & s'apprête à le repouſſer. Selon l'ingénieuſe penſée de Mr. *de Sauvages*, elle économiſe ſes forces ſur des fonctions moins néceſſaires, pour les

accumuler dans le mouvement du cœur & le travail de la circulation. Elle anime ce travail inſenſiblement & par degrés; & avec lui croiſſent en même proportion dans toute la machine animale, la chaleur & le mouvement fibrillaire. Dès-lors l'énergie vitale eſt dans un état d'effort; mais cet effort eſt néceſſaire, & tant qu'il eſt modéré, on ne ſauroit ſans imprudence, entreprendre d'y rien changer. Or il eſt modéré tant qu'il n'excede pas de beaucoup l'état ordinaire de la ſanté. Mais s'il arrive (ce qui n'arrive en effet que trop ſouvent) que cet effort s'éleve juſqu'à un certain degré de violence; il devient dangereux: c'eſt le moment d'Agir; il faut l'enchaîner & l'abattre.

CXVIII. Qui peut en effet ſe diſſimuler que les engorgemens & les inflammations tardives, cauſe la plus commune de la mort dans les mala-

dies fébriles, ſont ordinairement le triſte fruit de la fievre elle-même mal contenue dans des bornes ſalutaires? Et que peut-on attendre d'une circulation bouillante qui ne reconnoît point de frein? La raiſon, d'accord avec l'expérience, nous démontre que le ſang, dont la preſſion latérale contre les parois des vaiſſeaux, augmente en proportion de ſa rapidité & de la réſiſtance qu'il rencontre dans ſon cours, doit, ſurtout vers les extrémités artérielles où cette réſiſtance eſt plus grande, forcer les ouvertures des vaiſſeaux lymphatiques, & s'engager dans des routes qui ne ſont pas faites pour lui. La théorie & l'obſervation nous apprennent de concert, que les viſceres pulpeux, tels que le cerveau, le foie, &c. trop délicats pour réſiſter à la pulſation vive des arteres, doivent éprouver une eſpece de

meurtriſſure, qui ſe manifeſte d'abord par l'inquiétude & la douleur, & qui appelle inſenſiblement l'irritation & la phlogoſe, ou la langueur & l'empâtement.

CXIX. Tous ces déſordres qui forment certainement le plus grand, & le plus vrai danger des fievres aiguës, ne ſont point l'effet immédiat du principe morbifique; ils ne ſont dus qu'à l'excès avec lequel la Nature le combat. C'eſt donc à l'Art à les prévenir en réprimant la Nature à propos. Il faut qu'il oſe la heurter de front. Ses forces deviennent entre ſes mains une arme qu'elle tourne contre elle-même; il faut que l'Art la lui enleve. Un Médecin inſtruit ne l'ignore pas. Il ſait de plus, que la Nature n'eſt jamais plus ſujette à cette eſpece d'écart, que dans les premiers tems de la maladie; il ſait combien il eſt important que le mo-

ment où la Nature riſqueroit de s'égarer, n'échappe pas à ſon attention; auſſi s'il eſt vigilant, ce moment ne lui échappera jamais.

CXX. L'intenſité de la chaleur, la fréquence, l'élévation, mais ſurtout la plénitude & la dureté du pouls portées fort au-deſſus de l'état naturel, ſont des ſignes auxquels il ne peut pas ſe méprendre. Obſervateur attentif des phénomenes particuliers qui peuvent caractériſer l'eſpece de fievre qu'il a ſous les yeux, il remarquera avec ſoin ſi elle n'affecte pas quelque organe par préférence: il diſtinguera toujours avec facilité ſi cette affection dépend du mouvement fébrile, en ce qu'alors elle s'accroît & qu'elle décline avec ce mouvement: & dans ce cas, il trouvera dans l'importance ou la délicateſſe de l'organe affecté, dans la gravité de la léſion que cet organe ſouffre, dans

la difficulté de réparer les désordres qui s'y feroient une fois établis, &c. autant de nouvelles regles pour se conduire, & de nouveaux motifs pour se décider. Le tems de l'exacerbation de la fievre sera toujours le seul qui lui paroîtra exiger un frein qui la modere. Un Médecin instruit sait en général que la fievre ne s'anime que par degrés; si ce Médecin est observateur, il étudiera la marche particuliere de la fievre qu'il traite; bientôt il connoîtra le tems qu'elle met à parvenir jusqu'à son plus haut degré de force; il pourra donc souvent prévoir qu'un secours, qui seroit précipité dans le moment présent, deviendra nécessaire quelques heures plus tard. Mais il ne le placera jamais, ce secours réprimant, dans la déclinaison d'un redoublement. Bien moins le placera-t-il dans le tems de la rémission, & il ne choisira point,

pour affoiblir la Nature, le moment où elle ralentit elle-même ſes efforts (71). Du reſte, ſi ce calme n'eſt que paſſager, un ſage Médecin ne comptera pas les jours : uniquement guidé par les ſymptômes, il remplira la même indication auſſi ſouvent que reparoiſſent les ſymptômes qui la lui ont fournie ; & il ne craindra point d'abattre les forces, tant que la Nature en abuſera évidemment au préjudice du malade.

CXXI. Le ſeul écueil qu'il y ait à éviter ici, écueil contre lequel

---

(71) *Galien*, *Celſe* & quelques anciens plaçoient la ſaignée dans le tems du plus grand relâche que la fievre donnoit. L'autorité de ces grands hommes n'a pas pu ſoutenir une pratique ſi peu fondée. Elle eſt aujourd'hui ſi généralement abandonnée, que l'on a de la peine à croire qu'elle ait eu autrefois des partiſans auſſi célebres. (Gal. *de cur. per ſang. miſſ. cap.* 13. Celſ. *lib.* 2. *cap.* 10.) Ce dernier s'exprime en ces termes : *Quòd ſi vehemens febris urget, in ipſo impetu ejus ſanguinem mittere, hominem jugulare eſt.*

l'inexpérience ou l'ignorance vont ſouvent donner, c'eſt de confondre l'apparence avec la réalité. Quelques fois avec un fond réel de foibleſſe dans la machine, la fievre a une apparence de véhémence; & plus ſouvent, tandis que toute la machine eſt dans un état d'effort très-violent, la fievre a une apparence de modération.

Le premier cas ne ſauroit être embarraſſant que pour ceux qui ne feroient conſiſter la force de la fievre, que dans la fréquence, ou l'amplitude du pouls. Car nous oſons aſſurer, que quand l'affoibliſſement eſt réel, ſoit que cet affoibliſſement tienne à des cauſes évidentes, comme l'extrême vieilleſſe, les évacuations exceſſives, &c. ſoit qu'il tienne à des cauſes cachées, comme à la funeſte influence de quelque miaſme *délétere*, nous oſons, dis-je, aſſurer que, quand

quand l'affoibliſſement eſt réel, le pouls, quelque fréquent qu'il puiſſe être, eſt toujours extrêmement petit, s'il n'eſt pas lâche; ou extrêmement lâche, s'il n'eſt pas petit.

Le ſecond cas préſente d'abord un peu plus de difficulté. Il n'eſt pas rare que dans le commencement des fievres, la Nature trop ſenſible à l'impreſſion du principe morbifique, ſe roidiſſe en quelque ſorte contre lui. Les tuniques membraneuſes des arteres participent à cette contraction générale; elles offrent au cœur une réſiſtance qu'il ne ſurmonte qu'avec peine; elles ne ſe dilatent que foiblement; le mouvement paroît modéré, & cependant l'effort eſt violent. Cet état qui tient évidemment du ſpaſme (N°. LXXXII) devient facilement reconnoiſſable par l'aridité de la peau, la ſéchereſſe de la langue, & la difficulté des ſécrétions. En effet:

comme l'érétisme est ordinairement répandu dans tout le systeme vasculaire, il s'étend jusqu'aux couloirs de la peau, & aux autres tuyaux sécrétoires, dont il suspend presque toujours plus ou moins les fonctions. Mais, ce qui est difficile dans cet état, la peau fût-elle souple, la langue humide & les sécrétions libres; cet érétisme fût-il borné au systeme artériel; le seul défaut d'amplitude dans le pouls, suffit pour le caractériser. Ce pouls connu des Praticiens sous le nom de *pouls embarrassé* ou *engagé*, s'il est d'ailleurs fréquent, n'est qu'une raison de plus pour ne pas différer un secours, qui développe ordinairement alors l'exercice des forces, par-là même qu'il en diminue le fonds (72).

---

(72) Le relâchement des membranes produit par la saignée, fait que l'Action du cœur, sans devenir réellement plus vive, devient plus appa-

CXXII. Au-delà de l'indication prise d'un effort de la Nature dangereux par son excès, nous n'en voyons pas d'autre qui, dans les premiers tems d'une fievre aiguë, puisse exiger la Médecine Agissante. Les symptômes bizarres, & souvent très-violens, qui paroissent quelquefois dans les commencemens de ces maladies, peuvent bien demander quelques secours subalternes, mais nous ne croyons pas qu'ils soient propres à décider jamais une Action véritable. Ce sont des guides trompeurs. Nous ne pouvons pas avec quelques Médecins, regarder, à cette époque de la maladie, les sueurs, les borborigmes & les diarrhées, les nau-

---

rente & plus sensible dans le battement de l'artere, dont les parois se prêtent mieux à la dilatation. C'est dans ce sens que la saignée augmente quelquefois la fievre; phénomene assez singulier de sa nature.

ſées & les vomiſſemens, &c. comme des indices ſuffiſans du principe morbifique, ou de la voie par laquelle la Nature cherche à s'en débarraſſer. Bien moins oſerons-nous, en conſéquence de cette opinion, nous preſſer d'attaquer la maladie par des émétiques, des purgatifs, des ſudorifiques, &c. en nous perſuadant que nous ne faiſons en tout cela, que ſuivre la route que la Nature nous trace. Inſtruits par *Hippocrate* (73), que ce n'eſt pas le moment de placer les évacuans, nous étudierons cette Nature de plus près avant que de la juger; & nous remarquerons bientôt, que toutes ces évacuations la fatiguent au lieu de la ſoulager. Nous en conclurons qu'elles ne ſont que des ſymptômes d'irritation; & que,

---

(73) *Concocta medicamento purgante educenda, & movenda, non cruda, neque* PER INITIA. (Hipp. l. aphor. ſect. 1. N°. 22.)

loin de les ſoutenir par de nouveaux irritans, il faudroit les ſupprimer ſi cela ſe pouvoit facilement & innocemment. Ces évacuations qu'on pourroit preſque appeller *tumultueuſes*, ne ſont en effet que le fruit du premier trouble de la Nature ; puiſque, ſelon la judicieuſe obſervation de M. *de Haen* *, la Nature ne tarde pas à revenir d'elle-même ſur ſes pas ; & qu'elle y revient d'autant plutôt, qu'elle eſt mieux contenue dans ſa premiere fougue (74).

---

* *Quantùm ad febres acutas, putridas, continuas, expoſitâ methodo* (ſcilicet temperante) *cernebam nauſeas, vomitus, primo alterove die penitùs ſilere ; factumque hìnc, ut me, emetico in hoc caſu utentem, ne ſemel quidem conſpexerint adhùc ſtudioſi* (Rat. Med. pars 1. cap. 2.)

(74) En vain prétend-on épuiſer ou diminuer par les évacuans la matiere *peccante*, qui occaſionne, dit-on, ces diarrhées & ces vomiſſemens. L'obſervation apprend que la ſaignée les calme bien plus efficacement que ne font les purgatifs & les émétiques.

CXXIII. Cette eſpece de calme paroît enfin ; les ſymptômes d'irritation s'appaiſent ; & dès-lors la maladie entre dans ſon ſecond tems (CXV), qui eſt celui de la *coction*, c'eſt-à-dire le tems où il faut ſubjuguer, dompter le principe morbifique ; & ſi ce principe eſt un levain, ou un miaſme étranger qui circule avec les humeurs, le pourſuivre, l'émouſſer, l'envelopper, & le rendre capable d'être filtré par les tuyaux ſécrétoires, ſans les offenſer. Qui oſeroit dire que ce travail n'appartient pas à la Nature excluſivement à l'Art ? L'Art n'en connoît ni l'objet, ni la matiere, ni les inſtrumens (N°. XXXIII) ; il ne peut pas même en définir exactement le réſultat (75). Il doit donc reſpecter

(75) Sait-on en effet ce que c'eſt que les matieres critiques ? On n'eſt point d'accord encore ſur la nature du pus ; & cependant, de toutes

ce qu'il ignore. La Médecine Expectante eſt ici de loi rigoureuſe. Dès qu'une fois les forces ſont réduites à ce point, où la Nature eſt hors d'état de ſe nuire à elle-même ; il faut lui abandonner entiérement l'emploi de celles qui lui reſtent : C'eſt le moment où le Médecin ne doit plus être que ſon Miniſtre. Soutenir quelquefois la Nature lorſqu'elle paroît ſur le point de ſe décourager & de s'abattre ; l'interroger ſouvent pour ſatisfaire prudemment ſes déſirs, interpretes ordinaires de ſes beſoins ; la conſoler toujours, & la flatter (76) ſi j'oſe me ſervir de ce

les matieres critiques, le pus eſt ſans doute la plus commune, la plus iſolée, & la ſeule que la Nature forme, pour ainſi dire, ſous nos yeux.

(76) *Celſe* nous recommande d'abandonner au goût du malade, le choix entre des ſecours également utiles. Il nous permet même de préférer quelquefois ceux qui ſeroient moins utiles, ſi d'un autre côté ils ſont moins déſagréables. *Cùm plera-*

terme ; voilà le véritable, voilà l'unique ministere de l'Art.

CXXIV. Si l'autorité pouvoit ajouter quelque chose à la raison, nous dirions que *Celse* en recommandant de distinguer avec soin dans les ma-

---

que utilia insuavia sint... ea potissimùm ex his dentur quæ maximè æger volet : Deindè si omnia ista fastidiet, interponatur aliquid minus utile sed magis gratum (*lib.* 4. *cap.* 16) *Hippocrate* pousse encore cette complaisance plus loin. Il veut qu'elle aille jusqu'à accorder aux malades ce qui nous sembleroit devoir leur apporter quelque préjudice, pourvu que ce préjudice soit léger, ou qu'il soit facilement réparable. Il entre là-dessus dans des détails qui annoncent également & la supériorité d'un génie observateur, & la délicatesse d'un cœur sensible & compatissant. Nous craindrions d'altérer le texte en le traduisant. *Ægrotis*, dit-il, (*Epid. l.* 6. *sect.* 4.) *gratificandum est in istis rebus, ut nimirùm potus & cibi mundè præparentur, & quæcumque videt vel tangit mollia sint; in aliis etiam* quæ non valdè lædant aut facilè emendari queant... *In his etiam ægroto gratificandum, qualia sunt introitus, sermones, habitus corporis, vestitus, tonsura, ungues & odores.*

ladies, les trois tems dont nous parlons, *l'augmentation*, *l'état* & *la diminution*, remarque que le tems de *l'augmentation* demande quelque secours; que le tems *de la diminution* en exige de plus variés, mais qu'il se tait absolument sur le tems *de l'état*. *Videndum etiam est*, *morbus an* increscat, *an* consistat, *an* minuatur; *quia quædam remedia* increscentibus *morbis*, *plura* inclinantibus *conveniunt* (*Cels. l.* 3. *cap.* 2.). Ce silence sur le second tems de la maladie ne sauroit être un silence d'oubli; il prouve assez que *Celse* veut que la maladie étant une fois parvenue à son *état*, on l'abandonne entiérement à la Nature. Mais ce n'est point par une simple réticence qu'*Hippocrate* nous a prescrit la même expectation; il en fait une loi bien précise, & cette loi il l'a rendue dans les termes les plus clairs & les plus énergiques, par cet

aphorisme trop peu médité & si digne de l'être : *Incipientibus morbis si quid movendum videtur, move* : VIGENTIBUS AUTEM QUIESCERE MELIUS EST. *Sect.* 9. *aph.* 29. (77) Il avoit bien observé, ce grand homme, qu'à cette époque de la maladie, les secours de l'Art sont incapables de remplacer le travail de la Nature ; & que si la férocité du principe morbifique est supérieure aux efforts de la vie, malgré toutes les ressources de l'Art, la mort est inévitable.

CXXV. Elle s'annonce alors par les symptômes de l'épuisement. Le pouls, sans cesser d'être vif & fréquent, devient petit, grêle & serré;

---

(77) L'opposition qui se trouve ici entre *movere* & *quiescere*, prouve assez que par *movere* *Hippocrate* a entendu une *Action* quelconque & non un médicament purgatif. La premiere partie de cet aphorisme ne contredit donc pas celui que nous avons cité N°. CXXII, comme on pourroit le croire au premier coup d'œil.

tous les organes ſe refuſent inſenſiblement à leurs fonctions ; l'eſtomac en particulier prend une eſpece d'horreur pour tout ce qui exigeroit de lui le plus léger travail ; tout ce qui reſte de vie ſe réunit dans le mouvement du cœur, pour y préſenter une derniere réſiſtance ; & le moment même où la Nature ſuccombe, eſt encore un moment d'effort. Il eſt dur ſans doute d'être les témoins de ce ſpectacle affligeant, & de demeurer oiſifs ; tout cependant nous y oblige. L'excès du péril naît ici de l'excès réel de la foibleſſe. La Nature eſt au bout de ſes forces ; pouvons-nous les lui rendre (78) ? & la Médecine

(78) Oui ſans doute, dira-t-on, nous le pouvons avec des cordiaux. Mais les cordiaux ſont des ſtimulans qui ſollicitent l'emploi des forces, ſans en augmenter le fonds. Ils ne fortifient point à proprement parler ; ils excitent un effort. Quand la Nature eſt engourdie ou découragée ſans être vraiment affoiblie, ou quand elle eſt affoiblie ſans

Agiſſante la mieux ménagée ne doit-elle pas craindre d'accélérer l'épuiſement total (N°. XCI.)? Quel donc que puiſſe être l'événement, la raiſon & la néceſſité nous condamnent également à l'Expectation : & ſouvent il arrive, que l'effort ſous lequel il paroît que la Nature va ſuccomber, eſt préciſément celui à la faveur duquel elle triomphe.

CXXVI. Si elle réſiſte au travail de la coction, la maladie parvient enfin à ſon troiſieme & dernier tems (N°. CXV), qui eſt celui de la *déclinaiſon*. Quand le mouvement fé-

---

être irritée, voilà leur véritable place. Mais ici où il y a une combinaiſon ſinguliere d'irritation & de foibleſſe, nous oſons dire qu'ils ne ſont peut-être pas ſans danger. Nous ne ſommes pas les premiers qui avons remarqué que dans l'état dont nous parlons, caractériſé ordinairement par un pouls qui frémit plutôt qu'il ne bat, les cordiaux en précipitant l'emploi d'un reſte de forces, avancent d'autant l'épuiſement total & par conſéquent la mort.

brile n'a pas eu pour objet l'altération ſpécifique de quelque humeur, tout rentre à ce moment dans l'ordre. Le pouls reprend ſon rithme naturel; les forces, quoiqu'épuiſées, ſe diſtribuent ſelon la proportion qu'elles gardent dans l'état de ſanté, les organes ne ſe prêtent à leurs fonctions que foiblement, mais ils s'y prêtent avec ſatisfaction, & même avec une eſpece d'avidité. L'eſtomac retrouve l'appétit; les yeux cherchent la lumiere; le malade ſe plaît dans la converſation de ſes amis; la vie renaît de toutes parts; & le Médecin lit également dans tous les ſignes, que ſon miniſtere eſt déſormais inutile.

CXXVII. Il n'en eſt pas ainſi, lorſque le réſultat de l'agitation fébrile, eſt une matiere quelconque. Cette matiere que nous appellerons dorénavant avec tous les Médecins,

matiere critique, eſt à la vérité incapable de nuire par ſa qualité, la coction fébrile l'a heureuſement réduite à ce point; mais elle eſt incapable auſſi de s'aſſimiler aux liqueurs vitales. Elle fait au milieu d'elles, office de corps étranger. Il reſte à la Nature le ſoin de la ſéparer & de s'en défaire. Ce dernier travail eſt connu ſous le nom de *criſe*; travail important & déciſif, où les ſecours de l'Art peuvent devenir de la plus grande utilité, & même de la néceſſité la plus urgente. Il faut donc que le Médecin redouble ici de vigilance, pour que le moment de les placer à propos ne lui échappe pas.

CXXVII. Sa premiere attention doit ſe porter à reconnoître le lieu ſur lequel va ſe dépoſer cette lie ſuperflue. Ils ne ſont pas tous faits pour la recevoir impunément. Il eſt bien ſenſible que, ſi au lieu de ſe

porter vers les couloirs, elle ſe jette ſur une partie qui ne lui préſente point d'iſſue; elle doit la fatiguer & y devenir un principe morbifique local. Mais ſi cette partie eſt un viſcere noble, comme le cerveau, les poumons, &c. l'engorgement doit être bientôt ſuivi de la mort; & le malade qui a échappé au travail de la coction, périra du travail de la criſe. Or l'expérience nous apprend que la Nature eſt ici ſujette aux plus grands écarts, ſurtout dans les maladies, où la coction a été un peu longue & pénible. On diroit que, laſſe de ce qu'il lui en a coûté pour amortir la férocité du principe morbifique, elle ſe contente de le rejetter hors du torrent de la circulation, ſans s'occuper beaucoup de l'organe qui le reçoit. C'eſt donc au Médecin à s'en occuper pour elle; & à s'en occuper d'autant plus ſé-

rieusement, que la séparation de la matiere critique se fait toujours assez rapidement ; & que par conséquent si la Médecine Agissante devient nécessaire à cette occasion, tout temporisement est dangereux.

CXXIX. Il doit donc savoir juger à bonne heure de quel côté la Nature se porte ; & pour cela il se souviendra, que la partie qui doit devenir le réservoir de la matiere critique, toujours la Nature la prépare d'avance à cette fonction. Comme cette partie va servir de centre & de confluent (si l'on nous pardonne cette expression) à toutes les oscillations fibrillaires qui viendront se terminer vers elle, la Nature la fait entrer dans un état d'action & une espece d'érétisme, qui la rende capable de former en quelque sorte un point d'appui commun à toutes ces forces différentes. Si donc, vers

ces

ces jours célebres qu'*Hippocrate* a appellés *critiques*; mais ſur-tout ſi, après ce calme remarquable que les vrais obſervateurs découvrent toujours entre la fin de la coction & le commencement de la perturbation critique (79), on voit paroître des ſymptômes d'irritation du côté d'un organe noble (comme ſeroient par exemple pour le cerveau, l'égarement, l'éclat, la rougeur des yeux, une douleur de tête inſolite, un délire naiſſant, &c.) il n'y a pas de tems à perdre; la Nature s'égare; il faut la ramener par la violence. Si l'Art n'agit pas promptement & avec force, dans peu de tems le déſordre ſera complet & ſans reſſource.

CXXX. Mais que tentera l'Art

(79) Il faut bien que ce calme qui réſulte de la mitigation du principe morbifique ſoit apparent & ſenſible, puiſqu'il n'y a rien de ſi commun que d'entendre dire après la mort de ceux qui périſſent dans ces fauſſes criſes: *Il n'avoit jamais été mieux que hier.*

dans ce moment décisif? Il verra que l'Action de la Nature ne péche ni par excès, ni par défaut; qu'elle péche seulement par la fausse direction que la Nature lui donne. Il appellera donc cette Action ailleurs; il détournera le cours dangereux qu'elle a pris; & par le moyen d'une irritation artificielle il lui donnera un autre foyer. Et telle est, à notre avis, l'unique indication générale de tous les secours révulsifs. Ils supposent tous une fausse marche dans la Nature; & ils sont d'autant plus nécessaires, & plus pressans, que cette fausse marche est plus rapide & plus (80) dangereuse. Or comme sa rapidité & son danger sont portés au plus haut

(80) Tout ceci est particuliérement applicable à des maladies, qui ne sont elles-mêmes qu'une espece de crise d'une matiere, dont la coction ou la préparation quelconque s'est faite dans l'état de santé. Toutes celles dont nous avons parlé (N°. LXVI.) sont de ce genre. La goutte considérée dans son état de paroxisme,

point dans les crises malheureuses des fievres aiguës, les secours doivent être prompts & puissans (81).

CXXXI. Quelquefois la matiere critique, sans prendre la route la plus dangereuse, qui est celle dont nous venons de parler, ni la plus favorable qui est celle des couloirs, se porte dans les glandes, dans l'insterstice des muscles, &c. Ici on peut moins se tromper encore. La pesan-

---

nous paroît lui appartenir aussi, de même que l'asthme humoral, &c. Tant que l'humeur morbifique circule avec les autres liqueurs, les fonctions ne sont point troublées. Ce n'est qu'au moment de la séparation, c'est-à-dire, au moment de la crise que la maladie paroît. Les regles que nous donnons ici pour les crises, doivent donc faire le fonds du traitement curatif de ces sortes de maladies que nous appellerions volontiers *maladies critiques*.

(81) C'est au Médecin à remplir cette vue selon la diversité des cas, par les lavemens acres, les purgatifs, les émétiques, les vésicatoires, &c. Notre tâche se borne à indiquer le *moment* où il faut Agir; quant à la *maniere* dont il faut Agir, elle est tout-à-fait hors de notre sujet.

teur & un certain mal-aiſe de la partie qui va devenir l'égout de ce marc fébrile, y laiſſent facilement preſſentir ſon abord : ſa préſence s'y rend bientôt ſenſible par une tumeur manifeſte : il y afflue ſi précipitamment que, là où l'on ſoupçonneroit à peine un engorgement dans toute autre circonſtance, on découvre déja un dépôt. La marche de la Nature eſt aſſurément fauſſe, mais elle eſt ſans danger. Faut-il la redreſſer ? Non ſans doute. Une malheureuſe expérience n'apprend que trop que quand la Nature a pris une fois cette fauſſe direction, ſi elle vient à la changer, c'eſt rarement pour en prendre une meilleure (82); auſſi, loin de la contrarier dans cette eſpece d'écart, l'Art, s'il eſt prudent, la favoriſera. Il Agira ; il le doit : mais il Agira

---

(82) La métaſtaſe des dépôts critiques eſt ordinairement funeſte.

pour la fixer. Il employera tous les ſecours connus, pour diminuer dans les fibres voiſines, la réſiſtance qu'elles pourroient apporter à l'abord de la matiere critique, & pour prévenir l'effort répercuſſif qu'elles pourroient exercer contr'elle. Sur-tout il n'attendra point qu'une macération de la peau toujours trop lente à ſe faire ait permis à cette matiere de ſe frayer une iſſue; il la lui procurera de bonne heure (83); & pour la lui procurer, il ſe ſervira des moyens les plus propres à exciter & à entretenir dans la partie le travail de la ſuppuration (84).

CXXXII. Enfin lorſque la matiere critique ſe porte heureuſement vers

---

(83) Les dépôts critiques, dès qu'ils ſont formés, ne ſauroient être ouverts trop tôt.

(84) C'eſt pour cette raiſon, que dans l'ouverture des dépôts critiques, la pierre à cautere eſt ſi préférable à l'inſtrument tranchant, comme l'expérience le démontre.

les couloirs, ce que l'on reconnoîtra par la qualité des excrétions, par leur abondance, & principalement par le ſoulagement qu'elles procurent au malade, il ne reſte plus qu'à obſerver la maniere dont la Nature s'acquitte de ce devoir important. Si, comme il arrive quelquefois, elle ſe montre un peu pareſſeuſe dans cette derniere partie du travail morbifique, il faut Agir, & par des évacuans appropriés au genre d'excrétion qu'elle a choiſi, ſoutenir & animer cette évacuation ſalutaire. Mais ſi la Nature y procede d'elle-même avec une activité ſuffiſante (ce que nous indiquera toujours avec aſſez de préciſion, le bon état des forces, la quantité de l'excrétion, mais principalement le retour des phénomenes de la ſanté (N°. CXXVI), gardons-nous de la preſſer imprudemment. Livrez-la à elle-même, nous dit *Hippocrate*; &

n'allez pas ſur-tout, ajoute-t-il, après une criſe complette, troubler la paix de la convaleſcence ; importuner la Nature par des purgatifs déplacés & exiger encore d'elle des efforts dont elle n'a plus beſoin. *Quæ judicantur & judicata ſunt perfectè ne moveto, neque innovato, ſive purgantibus medicamentis, ſive aliis irritamentis, ſed* SINITO (*ſect.* 1. *aphor.* 20).

CXXXIII. Nous ne ſommes peut-être pas entrés dans tous les détails dont le ſujet auroit été ſuſceptible ; mais nous oſons croire, que ceux même qui nous ont échappé ſont ſoumis aux loix générales que nous avons établies, & qui nous ont toujours ſervi de guides. Entre la Médecine Agiſſante & la Médecine Expectante, la ſaine raiſon ne ſe décide point pour une préférence excluſive. L'Expectation ne ſeroit plus que ſtupidité ; l'Activité ne ſeroit plus que turbulence. Elle leur aſſigne à cha-

cune leur place & leurs momens; mais elle veut qu'elles marchent toujours enſemble, prêtes à ſe ſecourir mutuellement, & concourant à l'envi pour le ſalut du malade. Elle veut que l'Expectante obſerve patiemment & ſans relâche; elle veut que l'Agiſſante exécute promptement & avec courage. Bien élevée au-deſſus des préjugés injuſtes du vulgaire, elle n'eſtime pas moins un ſage Médecin; elle ne le croit ni moins éclairé, ni moins utile, ni moins néceſſaire, lorſqu'il *attend* en épiant le moment d'Agir, que lorſque profitant du fruit de ſon Expectation, il *agit* par les moyens les plus énergiques.

Perindè eſt periti Medici, quandoque nihil agere, atque alio tempore efficaciſſima adhibere remedia. (Sidenh. *ſect.* 5. *cap.* 6.)

FIN.

MÉMOIRE
QUI A REMPORTÉ LE PRIX
AU JUGEMENT
DE L'ACADÉMIE DE DIJON
En 1782.

Sur la Queſtion propoſée en ces termes :

DÉTERMINER avec plus de préciſion qu'on ne l'a fait juſqu'à préſent, LE CARACTERE DES FIEVRES INTERMITTENTES, ET INDIQUER PAR DES SIGNES NON ÉQUIVOQUES, LES CIRCONSTANCES DANS LESQUELLES LES FÉBRIFUGES PEUVENT ÊTRE EMPLOYÉS AVEC AVANTAGE, ET SANS DANGER POUR LES MALADES.

Par M. VOULLONNE, *Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, Agrégé & premier Profeſſeur dans la Faculté d'Avignon.*

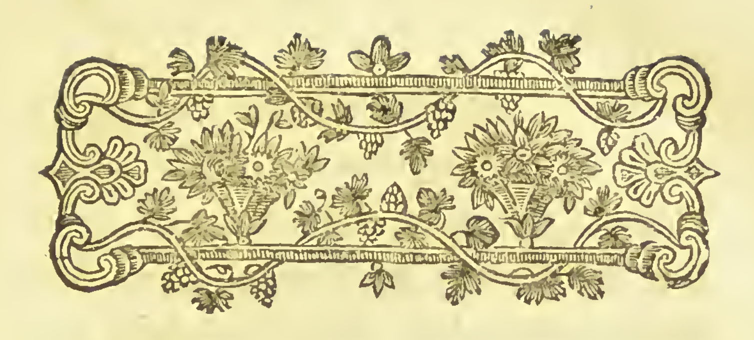


A AVIGNON,

Chez JEAN-JOSEPH NIEL, Imprimeur-Libraire, rue de Balance.

M. DCC. LXXXVI.

Avec Permiſſion des Supérieurs.



MÉMOIRE

SUR LA QUESTION PROPOSÉE par l'Académie de Dijon en ces termes :

DÉTERMINER avec plus de précision qu'on ne l'a fait jusqu'à présent, Le caractere des fievres intermittentes, & indiquer par des signes non équivoques, les circonstances dans lesquelles les fébrifuges peuvent être employés avec avantage, & sans danger pour les malades.

Utinam... Febres dignoscamus à febribus, tempus à tempore, & modum à modo. (Ferrarius ad Torti Therap. Spec. lib. 4. cap. 4.)

I. LES maladies, dont le symptôme principal est la fievre, forment, selon l'opinion de *Sydenham*, les deux tiers à-peu-près de la somme totale des maladies qui affligent l'espece humaine. Faut-il donc s'étonner, si, dans tous

les tems, les Médecins ſe ſont appliqués à diviſer les fievres en différentes claſſes, ſelon les différens caracteres que les fievres préſentent dans leur durée, dans leur marche, dans leur principe, dans leur terminaiſon, &c?

II. De toutes ces diviſions, la plus naturelle ſans doute, eſt celle qui diſtingue les fievres en continues & intermittentes. L'eſprit de ſyſteme ne ſauroit ici ni méconnoître, ni rendre méconnoiſſable l'empreinte de la vérité. En effet, une maladie, qui, dans un eſpace de tems aſſez court, paroît & diſparoît alternativement, pour reparoître toujours ſous la même forme, ſe fait également diſtinguer dans tous les ſyſtemes, d'avec une maladie, dont la marche ſoutenue amene enfin une terminaiſon décidée. Auſſi, malgré la diverſité des ſectes & l'inſtabilité des théories, toutes les écoles ont fait, des fievres continues

& des fievres intermittentes, deux classes de fievres très-distinguées.

III. Une différence si sensible dans l'ordre des phénomenes que présentent ces deux sortes de fievres, annonçoit presque évidemment une différence marquée dans leur caractere & indiquoit par conséquent des loix différentes à suivre dans l'art de les juger, & de les guérir. *Hyppocrate* a séparé par un intervalle immense, toutes les regles particulieres du pronostic qui convient aux fievres, relativement à leur caractere de *continuité*, ou d'*intermittence*, lorsqu'il a prononcé en général, que les fievres intermittentes sont toujours sans danger; de sorte que toute fievre continue cesse, dit-il, d'être dangereuse, par-là même qu'elle devient intermittente. Quant au traitement, la pratique universelle de tous les siecles, a établi cette différence essentielle

entre le traitement des fievres intermittentes, & le traitement des fievres continues, qu'on n'a jamais imaginé d'arrêter brusquement le cours d'une fievre continue, tandis qu'on s'est toujours occupé des moyens d'arrêter efficacement le cours des fievres intermittentes, en prévenant le retour des paroxismes. Car une réflexion, qui nous paroît bien importante à ce sujet, c'est que les anciens se sont tous contentés de l'application des remedes généraux pour le traitement des fievres continues; & qu'ils ont tous senti, que la guérison des fievres intermittentes exigeoit, outre les remedes généraux, le secours de quelque spécifique.

IV. Quelques succès épars ont souvent fait croire qu'on avoit enfin trouvé ce remede salutaire, & différentes observations mal étudiées dans leurs circonstances, & trop impru-

demment réduites en loix générales, ont insensiblement formé le vaste catalogue des remedes connus sous le nom de *fébrifuges*. Oserons-nous dire que, sous un certain point de vue, l'inefficacité même de ces fébrifuges les mettoit à l'abri de tout reproche? Le Médecin instruit par l'expérience, du peu de fond qu'il devoit faire sur leur vertu, ne les employoit que dans les fievres évidemment intermittentes, & encore attendoit-il que la fievre eût également résisté, & à tous les autres secours, & au tems; de sorte que, si le malade guérissoit, le fébrifuge en avoit l'honneur; s'il ne guérissoit point, l'ancienneté même du mal servoit d'excuse à l'infidélité du remede. Sa nullité manifeste le déchargeoit de tous les maux subséquens; & dans tous les cas, celui qui le prescrivoit ne pouvoit avoir aucun tort, puisque ne pouvant se tromper,

ni ſur la nature de la maladie, ni ſur le genre de ſecours qui lui convenoit, l'inefficacité de ce ſecours ne pouvoit être qu'un malheur, & jamais une faute.

V. Il n'en eſt pas ainſi depuis que notre matiere médicale s'eſt enrichie de la découverte du quinquina. Cette écorce, que la promptitude même & l'infaillibilité de ſon action ont rendue ſi long-tems ſuſpecte, eſt enfin venue à bout de triompher des reproches multipliés ſous leſquels l'accablerent preſqu'en même tems, l'ignorance, le préjugé, l'orgueil des ſectes, la haine des partis, & peut-être des paſſions plus baſſes, la jalouſie perſonnelle, la cupidité & la mauvaiſe foi. L'expérience de tous les jours & de tous les lieux nous feroit preſque douter aujourd'hui qu'un remede ſi évidemment, ſi univerſellement ſalutaire ait pu être ſi vivement combattu.

VI. Graces aux travaux des illuſtres défenſeurs du quinquina, & graces ſurtout à la force irréſiſtible de l'évidence, aujourd'hui on ne met plus en queſtion s'il exiſte un fébrifuge; on ne ſe défie plus de ſon opération occulte.

Mais par cela même que nous avons un fébrifuge aſſuré, le Médecin n'eſt plus exempt de blâme, ſi le malade périt d'une maladie contre laquelle on auroit pu employer ce remede avec ſuccès; ou ſi l'on a employé ce remede ſans ſuccès dans une fievre dont le malade périt; puiſque dans l'un & dans l'autre de ces deux cas, il faut bien qu'on ſe ſoit trompé dans le diagnoſtic.

Par cela même que nous avons un fébrifuge innocent, l'Art n'eſt plus exempt de reproche, ſi après l'uſage du fébrifuge (ſoit qu'il ait ſupprimé la fievre ou non) l'état du malade

empire; car ce mauvais effet, ne pouvant pas être attribué à la nature même du remede, retombe néceſſairement ſur les circonſtances dans leſquelles il a été donné, & par conſéquent ſur le faux jugement que le Médecin en a porté.

VII. L'Académie nous propoſe d'établir des regles préciſes pour éviter ce double écueil; c'eſt-à-dire qu'elle nous demande d'aſſigner d'abord à la fievre intermittente ſon véritable caractere; & de marquer enſuite quels ſont dans cette maladie les ſignes qui permettent, ou qui exigent qu'on l'attaque par les ſpécifiques. Si nous avons bien ſaiſi l'eſprit du Programme, il ſuppoſe l'exiſtence des fébrifuges, & il ſe réduit à demander qu'on fixe avec préciſion les véritables limites, 1°. de leur activité, 2°. de leur utilité.

VIII. Cette importante queſtion

embraſſe, comme on le voit, tout le traitement des fievres intermittentes. Pour la réſoudre avec quelque juſteſſe, ce n'eſt point aſſez des obſervations que l'expérience perſonnelle peut fournir à un ſeul homme. Nous nous aiderons des lumieres qu'ont déjà répandues ſur ce ſujet les ſavans écrits des plus célebres Praticiens *Boerrhave*, *Sydenham*, *Wanſwietten*, *Morton*, *Torti*, *Werlhof*; & peut-être en combinant tous ces élémens, ne viendrons-nous pas à bout de ſatisfaire à ce qu'attendent nos Juges, tant la matiere nous paroît vaſte & délicate.

IX. Les Médecins, qui trop ſouvent s'accordent ſi peu dans l'idée préciſe qu'on doit ſe former de chaque eſpece de maladie, ſemblent avoir fait une exception en faveur de la fievre intermittente. Quoiqu'elle n'ait peut-être pas été définie encore d'une maniere vraiment ſatisfaiſante, on

n'en eſt pas moins d'accord ſur le fond de l'idée qu'on y attache. Tous conviennent que la fievre intermittente eſt *une maladie, qui réſulte de l'enſemble de pluſieurs maladies fébriles*, „ dont chacune eſt aſſez „ courte dans ſa durée, & paroît „ eſſentiellement diſtinguée de celle „ qui la précede, comme de celle „ qui la ſuit, auxquelles cependant „ elle reſſemble pour l'ordinaire. „ On a réſervé le nom de *fievre intermittente* à la maladie totale, & l'on a donné le nom d'*accès* aux maladies fébriles qui la compoſent.

X. La deſcription que nous venons de donner de la fievre intermittente, eſt bien ſimple ; auſſi, bien loin de prétendre qu'on y trouve aucun mérite de nouveauté, nous nous eſtimerons heureux ſi elle paroît ſi évidente qu'on puiſſe la regarder comme triviale & ſuperflue. Pour mettre de

l'ordre dans notre ſujet, les premieres idées dont nous partons, ne ſauroient être trop généralement reçues. On ne nous demande point de réformer l'idée convenue ſur la fievre intermittente, mais, en ſuppoſant cette idée telle qu'elle eſt établie, on nous demande quel eſt le caractere propre de cette maladie, & à quels ſignes on peut reconnoître qu'une telle fievre en particulier, eſt, ou n'eſt pas du nombre de celles que cette idée renferme. C'eſt donc à nous à ſaiſir cette idée générale dans ſon acception la moins conteſtée, & à trouver enſuite dans ſon développement naturel, la véritable regle, à laquelle il faut appliquer une fievre donnée quelconque, pour décider ſi elle eſt de la claſſe des intermittentes.

XI. Or cette idée de la fievre intermittente, telle que nous venons de la fixer (N°. IX.), & que nous

osons regarder comme universellement avouée, nous présente trois objets principaux à considérer :

1°. Chaque accès pris en lui-même & comme isolé des autres;

2°. La succession des accès;

3°. Leur indépendance réciproque.

XII. Chaque accès pris en particulier, est une vraie maladie fébrile; il doit donc avoir la marche qui est propre à toutes les fievres en général. Mais, puisque c'est une maladie fébrile très-courte, cette marche doit être rapide; & par ce premier trait la fievre intermittente ne peut déjà être confondue qu'avec la seule fievre éphémere; car, à l'exception de la fievre éphémere, le plus long accès d'une fievre intermittente n'approche pas de la durée de la plus courte des fievres continues proprement dites.

XIII. La succession des accès nous

paroît entraîner néceſſairement deux conditions : 1°. leur pluralité, & la choſe eſt évidente ; 2°. leur rapprochement à des diſtances telles, qu'ils puiſſent raiſonnablement être regardés comme appartenant au même fond de maladie. La premiere de ces conditions diſtingue la fievre intermittente, de la fievre éphémere ſimple ; la ſeconde diſtingue la fievre intermittente, de toute fievre éphémere périodique.

XIV. Nous remarquerons ici que cette ſeconde condition a été en général trop peu approfondie. Le retour des accès, qui dans le plus grand nombre des fievres intermittentes eſt périodique, a ſans doute inſenſiblement amené la confuſion entre la fievre périodique & la fievre intermittente. On auroit facilement évité cette ſource d'erreurs, ſi l'on avoit fait attention, que la fievre intermit-

tente eſt une maladie ſubſiſtante quant à ſon principe, même durant l'intervalle qui ſépare les accès; de ſorte que ces accès ne ſont que des eſpeces de rameaux ſortants ſucceſſivement du même tronc : au lieu que pour conſtituer une fievre périodique, il ſuffit qu'elle reparoiſſe dans des tems déterminés, ſans qu'il ſoit néceſſaire que le principe qui la reproduit ſubſiſte durant l'intervalle qui ſépare ſes retours. Il eſt vrai que ces deux caracteres ſont ordinairement réunis dans le fait; mais ils ne s'enchaînent pas néceſſairement : & comme perſonne ne conteſte l'exiſtence des fievres intermittentes irrégulieres ou non-périodiques, ceux qui examineront la choſe de bonne foi conviendront qu'il peut y avoir auſſi des fievres périodiques non-*intermittentes* dans le véritable ſens qu'on doit donner à ce dernier mot, c'eſt-à-dire de repré-

ſenter

ſenter une maladie qui exiſte lors même que l'accès n'exiſte pas.

XV. Et en effet, nous oſons le demander : N'y a-t-il pas quelque abſurdité à dire qu'un homme eſt travaillé durant toute l'année d'une véritable fievre intermittente, parce qu'au bout de douze mois il éprouve un mouvement fébrile ſemblable à celui qu'il avoit éprouvé le même jour de l'année précédente ? N'eſt-il pas plus naturel & plus raiſonnable de penſer que c'eſt une nouvelle maladie abſolument indépendante de la premiere, comme nous le penſerions certainement ſi ſon retour n'étoit pas périodique (1)? L'illuſion ne part donc

(1) Nous demandons à tous les Médecins de bonne foi, ſi trois accès de fievre épars dans une année, leur donneroient l'idée d'une fievre intermittente irréguliere ? Non ſans doute. Et pourquoi? Parce que ces accès ne ſeroient pas aſſez rapprochés. Certes! ils le ſont bien moins par l'intervalle de l'année entiere.

que de la régularité du retour. Mais, nous le demandons encore, cette régularité s'explique-t-elle mieux en ſuppoſant le principe morbifique ſubſiſtant entre ces prétendus accès qu'en ne le ſuppoſant pas ?

XVI. Ce que nous venons de dire de l'intervalle d'une année, s'applique de lui-même à tout intervalle de tems aſſez long, pour que les deux maladies fébriles qu'il ſépare, ne puiſſent pas raiſonnablement être rappellées à un ſeul & même principe. Mais quelle ſera donc précifément l'étendue de l'intervalle en deçà duquel une ſuite d'accès formera une fievre intermittente, & en delà duquel il faudra regarder ces accès comme autant de fievres différentes, ou comme formant tout au plus une fievre périodique ? Il s'en faut bien qu'aucun particulier ait dans l'Art aſſez d'autorité, pour fixer en cette matiere l'opinion

générale. En nous hasardant à reconnoître là-dessus quelque loi, nous ne devons tirer sa force que de l'expérience.

XVII. Or l'expérience nous apprend que l'intervalle qui sépare les accès est rarement de plus de trois jours; il n'y a presque point d'observateurs qui l'ayent rencontré de onze, douze ou treize jours; on trouve quelques exemples d'un intervalle de quatorze jours; mais nous ne connoissons aucun exemple d'un intervalle plus grand que quatorze jours & moindre que le mois entier; de même que d'un intervalle plus grand que le mois entier, & moindre que l'année entiere (2). L'in-

(2) Les Auteurs les plus minutieux en cette matiere, passent rapidement de la fievre intermittente dans laquelle les accès reviennent tous les quinze jours, à celle dans laquelle ils reviennent tous les mois; & de celle-ci, à celle dans laquelle ils reviennent tous les ans.

tervalle d'un mois entier nous paroît présenter à-peu-près les mêmes difficultés qui nous ont fait rejetter l'intervalle de l'année entiere (N°. XV). Nous ne reconnoîtrons donc pour fievres intermittentes, que celles dont les accès ne ſont pas ſéparés par des intervalles plus longs que quatorze jours (3).

XVIII. Du reſte quand on voudroit éloigner, ou rapprocher plus que nous n'avons fait, le terme au-delà duquel une fievre récurrente ne

(3) Le célebre M. *de Sauvages* a banni avant nous de la claſſe des fievres intermittentes, toutes celles qui n'ont pas au moins deux accès dans l'eſpace de quinze jours. Cette condition lui a paru ſi eſſentielle à la fievre intermittente, qu'il l'a fait entrer dans la définition qu'il donne de cette maladie. L'autorité ſeule de M. *de Sauvages* ne nous auroit point entraînés ; mais le raiſonnement ſimple qui nous a conduit par forme de concluſion, à ce que M. *de Sauvages* s'eſt contenté d'avancer en forme d'aſſertion, tire certainement de l'autorité de ce grand homme, un nouveau degré de force.

ſauroit être regardée comme intermittente, la néceſſité de reconnoître un terme quelconque ne reſtera pas moins prouvée. Le principe ſur lequel nous avons établi cette preuve, eſt que la fievre intermittente eſt une maladie ſubſiſtante, même dans l'intervalle de ſanté apparente que les accès laiſſent entr'eux : or ce principe eſt certainement inconteſtable.

XIX. Diſons plus : ce principe eſt ſi viſiblement lié à l'idée même de fievre intermittente, qu'il n'eſt aucun Médecin, qui reconnût la préſence de cette maladie, dans une ſuite de mouvemens fébriles, qui auroient chacun un principe évident, quand ils auroient d'ailleurs tous les caracteres propres aux accès d'une fievre intermittente. Expliquons-nous : il eſt des perſonnes à qui un bain, une friction mercurielle, un bouillon apéritif, &c. procurent preſque infailliblement une fie-

vre très-décidée, & ordinairement aſſez courte. Si par imprudence, ou par tel autre motif qu'on voudra ſuppoſer, par exemple, pour ne pas abandonner légerement un ſecours qui ſeroit d'ailleurs néceſſaire, un malade ainſi diſpoſé revenoit de tems en tems à l'eſſai du même remede; il eſt certain que ce remede, en conſéquence de la diſpoſition particuliere du ſujet, lui redonneroit autant de fois la fievre, & toujours ſans doute une fievre à-peu-près ſemblable à la précédente. Cependant qui oſeroit donner à cette fievre le nom d'intermittente? Ce n'eſt donc pas ſans raiſon que nous exigeons, comme une condition eſſentielle, que la cauſe du retour de l'accès ſoit inconnue, c'eſt-à-dire, qu'on ne puiſſe raiſonnablement attribuer ce retour à aucun principe manifeſte, ſurvenu depuis l'accès précédent.

XX. Il ne faut pas même que la fievre précédente puiſſe être regardée comme un principe ſuffiſant de celle qui la ſuit ; car dans ce cas, celle-ci n'eſt plus le ſecond accès d'une intermittente, mais une vraie fievre ſecondaire. C'eſt ainſi que, dans la petite vérole très-bénigne, la fievre de ſuppuration, quoique ſéparée quelquefois de la fievre d'éruption par un intervalle de pluſieurs jours durant leſquels le malade eſt ſans fievre, n'eſt cependant jamais que fievre ſecondaire, parce qu'elle trouve ſa cauſe dans la fievre d'éruption ; & cette fievre de ſuppuration devient quelquefois à ſon tour une fievre primitive, relativement aux mouvemens fébriles qui accompagnent la ſécrétion de la matiere purulente qu'elle a produite.

XXI. Mlle. de F., à la ſuite d'une petite vérole inoculée, eſſuya environ ſept ou huit jours après la ſuppura-

tion des boutons, une fievre éphémere d'environ trente heures, l'invasion fut marquée par un frisson très-décidé, & la crise fut un dépôt sur le bras droit, très-près de la plaie qui étoit encore en pleine suppuration. Le dépôt fut ouvert; mais sept ou huit jours après, la même fievre reparut avec les mêmes symptômes, & se termina par un nouveau dépôt; & ainsi jusqu'à quatre fois.

Tout sembloit concourir ici pour nous tromper sur la nature de la maladie. Qu'avions-nous pour ne pas la confondre avec une fievre intermittente? Car enfin, la matiere purulente, qui venoit former le dépôt critique, pouvoit, à parler rigoureusement, être le produit de chaque accès fébrile. Ce qui nous empêcha de juger la chose ainsi, c'est la suppuration varioleuse qui avoit précédé, & dont le résultat confondu avec la

masse des humeurs pouvoit occasionner un trouble fébrile à chaque effort de sécrétion, jusqu'à ce que la dépuration fût complette. Si nous avons bien jugé le cas de notre observation, il nous paroît bien propre à faire sentir la différence que nous mettons entre la fievre intermittente, & toute espece de fievres secondaires, même récurrentes & régulieres. Cette différence ne se laisse quelquefois appercevoir qu'en ce que, dans les fievres secondaires, la fievre primitive fournit une raison suffisante des mouvemens fébriles subséquens, tandis que dans la fievre intermittente, les accès s'annoncent en quelque sorte mutuellement, mais sans aucune influence manifeste d'aucun de ceux qui ont précédé, sur aucun de ceux qui suivent. L'idée complette de la fievre intermittente renferme donc comme une troisieme condition, (N°. XI)

l'indépendance réciproque des accès.

XXII. Si nous n'avions à donner que des caracteres théoriques, pour assigner à la fievre intermittente sa véritable place dans le systeme général des fievres, nous croirions notre tâche remplie : mais les caracteres qu'on nous demande principalement, sont sans doute ces caracteres distinctifs, qui, dans la pratique, doivent faire reconnoître cette maladie là où elle est, & empêcher qu'on ne la suppose là où elle n'est pas.

XXIII. C'est ici le grand écueil de notre sujet. Car enfin, si dans les productions de la nature, qui est si constante à elle-même, il y a tant d'especes dans qui les caracteres de leur genre, & tant d'individus dans qui les caracteres de leur espece sont tellement défigurés, que l'œil le plus clair-voyant ne sauroit les retrouver; que doit-il en être des maladies, qui

ne ſont, dans le fait, que le réſultat d'une foule de principes également inconnus & dans leur nombre, & dans leur énergie, & dans leur combinaiſon? Si, à cette difficulté, on ajoute le peu d'accord qui regne entre les Médecins ſur les définitions, même abſtraites, des maladies; on ceſſera d'être étonné qu'auprès du lit d'un malade, trois Médecins appellent ſa maladie de trois noms différens (4).

XXIV. Pour diminuer ce genre de difficulté dans notre ſujet, autant que peut le diminuer l'eſprit de méthode, nous devions commencer par circonſcrire nettement à la fievre intermit-

(4) Il n'y a en effet que l'ignorance qui puiſſe s'en étonner. On n'eſt point ſurpris de cette contrariété apparente, quand on ſait que les noms des maladies, comme ceux des plantes, ne dépendent pas ſeulement des caracteres extérieurs qu'elles préſentent, mais qu'ils dépendent auſſi, & même principalement, du ſyſteme ſuivant lequel ces caracteres ſont claſſés.

tente des limites, au moins abſtraites. C'eſt ce que nous avons tâché de faire en puiſant dans l'idée la plus généralement reçue de cette maladie, les conditions néceſſaires & ſuffiſantes à ſon exiſtence. Il nous reſte à préſent à chercher les ſignes qui doivent, dans la pratique, la faire reconnoître ſous toutes les différentes formes qu'elle peut emprunter.

XXV. Ici nous ſommes forcés d'abandonner la diviſion commune des fievres intermittentes, en erratiques & régulieres; & des intermittentes régulieres, en quotidiennes, tierces, quartes, &c. (5). Cette diviſion uni-

(5) La plupart des Auteurs qui ont écrit ſur cette matiere, ſemblent s'être trop bornés à cette diviſion. Il y en a même qui, à force de la multiplier en ſous-diviſant chacune de ces eſpeces, en ſimples, doubles, triples, quadruples, &c. ſemblent avoir fait conſiſter toute la ſcience du diagnoſtic des fievres intermittentes, dans la ſolution mathématique d'un

quement fondée sur l'ordre du retour des accès, a ses avantages sans doute. Une longue observation a fait découvrir dans la différence même de l'ordre de ces retours, des regles différentes pour le pronostic & pour le traitement; mais relativement à l'objet qui nous occupe dans le moment présent, cette division ne sauroit offrir aucune sorte d'utilité. Une fievre intermittente n'est ni plus facile, ni plus difficile à reconnoître pour telle, parce qu'elle est quotidienne, tierce, quarte, ou parce qu'elle a tel autre type déterminé qu'on voudra lui supposer. Nous satisferons mieux à ce qu'on attend de nous, si nous considérons la fievre intermittente, suivant le plus ou le

---

probleme qu'on pourroit proposer en ces termes : *étant donnée une suite quelconque d'accès fébriles, trouver la loi de leur retour.* Il est aisé de sentir toute la frivolité de ces combinaisons minutieuses.

moins de caracteres évidens avec lesquels on la rencontre ; & si nous ne la perdons de vue, que lorsque ces caracteres seront tellement effacés, qu'il nous sera absolument impossible de la reconnoître.

XXVI. Pour cela nous diviserons la fievre intermittente en *fievre intermittente manifeste* & *fievre intermittente obscure*. Nous appellons fievre intermittente manifeste, celle dont les accès sont séparés entr'eux par des intervalles durant lesquels le malade est absolument sans fievre ; & nous renfermons sous le nom de fievres intermittentes obscures, toutes celles où le malade n'est jamais absolument sans fievre.

XXVII. Ce seroit pécher contre notre division même, que d'assigner aucun caractere particulier à la fievre intermittente manifeste. Quelque court que soit l'état d'apyrexie parfaite, qui

ſépare la fin d'un accès d'avec le commencement du ſuivant; dès que cet état eſt apperçu, il ſuffit pour décider la nature de la maladie, & la faire également reconnoître par les moins inſtruits, comme par les plus éclairés. Mais ce qui eſt vraiment intéreſſant à obſerver dans cette premiere eſpece de fievre intermittente, & ce que l'on ne peut bien obſerver que là, ce ſont les caracteres généraux par leſquels tous les accès ſe reſſemblent. La fievre intermittente manifeſte, eſt en effet la ſeule eſpece de fievre intermittente où chaque accès a ſon entier & parfait développement; & où par conſéquent, rien ne doit obſcurcir les véritables traits qui caractériſent en général tous les accès de fievre intermittente.

XXVIII. Or, que nous apprend l'obſervation à cet égard? elle nous apprend que chaque accès a pour l'or-

dinaire trois caracteres bien frappans : 1°. le froid par où il commence ; 2°. la chaleur qui, à proprement parler, le constitue ; 3°. la sueur qui le termine. Cependant, comme tous les accès ne sont pas marqués sans exception par les trois symptômes successifs de froid, de chaleur & de sueur, ainsi que nous le verrons bientôt ; tâchons de saisir le même objet sous un point de vue plus général & qui en embrasse mieux toute l'étendue.

XXIX. Nous avons déjà dit (N°. IX) que chaque accès d'une fievre intermittente est une véritable maladie fébrile ; on doit donc y retrouver ce qu'on remarque dans toutes les fievres sans exception, c'est-à-dire trois périodes bien distinctes, appellées par les anciens *le commencement*, *l'état*, & *la déclinaison*. Les modernes les appellent, avec plus de raison peut-être, le *tems de l'irritation*, le *tems de*

de la coction, & le *tems de la crise.* Mais, anciens ou modernes, tous ont également observé que chacune de ces périodes est caractérisée par un appareil de symptômes, qui lui est propre. Entrer dans le détail de ces symptômes, en tant qu'ils appartiennent à la fievre en général, ce seroit nous écarter beaucoup des limites de notre sujet. Nous nous contenterons d'indiquer ce que chacun des trois différens états de la même fievre, semble avoir de particulier, dans l'accès d'une fievre intermittente, par opposition au même état dans une fievre continue.

XXX. Et d'abord, dans l'accès d'une fievre intermittente, comme dans la fievre continue, l'état d'irritation se marque, par l'abattement, la langueur, la lassitude, la concentration du pouls, l'aridité de la peau, & tous les symptômes qui annoncent l'im-

preſſion du principe de la maladie ſur le principe de la ſenſibilité, ſans annoncer encore la réaction du principe de la ſenſibilité ſur le principe de la maladie. Mais tout obſervateur exact remarquera que, dans la fievre continue, les plus apparens de ces ſymptômes ſemblent tenir davantage au découragement de la nature; & dans la fievre intermittente, au ralentiſſement réel de la circulation. Voilà ſans doute pourquoi la fievre intermittente a pour ſymptômes preſque caractériſtiques, les extenſions forcées des membres, les bâillemens multipliés, la pâleur des levres, la lividité des ongles (6), & ſurtout ce froid ſi remarquable, qu'il a comme attiré à lui ſeul toute l'attention des obſervateurs,

---

(6) Il n'eſt pas difficile de voir que tous ces ſymptômes dépendent en effet du ſeul ralentiſſement dans le mouvement progreſſif du ſang, puiſque ce ralentiſſement ſuffit pour les expliquer tous.

& qui mérite en effet une attention particuliere.

XXXI. Quand le froid appartient à l'invaſion d'une fievre continue, il eſt ordinairement modéré dans ſon intenſité; c'eſt un friſſonnement intérieur, qui revient à la plus légere occaſion, mais qui ſe diſſipe facilement; l'application d'une chaleur externe ſoulage certainement le malade, qui peut en quelque maniere prolonger ce ſoulagement à ſon gré, en ne changeant point de ſituation; de ſorte que le malade eſt, plutôt dans une diſpoſition continuelle à la ſenſation du froid, que dans l'état continuel de cette ſenſation actuelle.

XXXII. Il n'en eſt pas ainſi du froid, qui appartient à l'accès d'une fievre intermittente. C'eſt le plus ſouvent un froid ſi grand, que, du côté du malade, il va juſqu'au frémiſſement univerſel de la peau, au tremblement

des membres, au claquement des dents; & que, du côté des aſſiſtans, il ſe laiſſe appercevoir par le refroidiſſement réel, & quelquefois extrême, du nez, des oreilles, des doigts de la main, & ſurtout de la plante des pieds : c'eſt un froid ſi inhérent au premier tems de la maladie, qu'il ne ſe termine qu'avec lui, ſans être jamais entrecoupé par aucun intervalle de chaleur : enfin c'eſt un froid ſi intenſe qu'il occaſionne une eſpece de ſtupeur cutanée ; car il n'eſt pas rare que les malades ſe plaignent qu'on les brûle, avant que d'éprouver qu'on les réchauffe. Faut-il s'étonner qu'un ſymptôme ſi dominant ait preſque fait oublier les autres, & qu'un Praticien un peu exercé reconnoiſſe ſouvent une fievre intermittente, dès l'invaſion de ſon premier accès.

XXXIII. Cependant ſi l'on prononçoit qu'il n'y a point d'accès de

fievre intermittente, qui ne commence par un ſentiment de froid, je ne dis pas tel que nous venons de le décrire, mais un ſentiment de froid quelconque, on auroit auſſi l'expérience contre ſoi. Non-ſeulement le froid eſt quelquefois léger, ſoit parce que l'accès dont il fait partie eſt léger dans la même proportion, ſoit parce qu'il n'eſt pas proportionné à l'accès dont il fait partie; mais on eſt autoriſé à croire qu'il eſt quelquefois nul (7), puiſque, avec l'attention la plus

(7) Si nous ne prononçons pas nettement que le froid eſt quelquefois nul en effet, c'eſt par reſpect pour ceux qui ne reconnoiſſent point de fievre intermittente ſans quelque refroidiſſement. Quand on leur oppoſe les cas où la fievre eſt évidemment intermittente, & où le malade n'a pourtant reſſenti aucune impreſſion de froid; ils répondent que le malade n'y a pas fait attention, & que certainement les extrémités du moins ont été refroidies; ſi on ajoute que la plus exacte vigilance auprès du malade n'a rien fait découvrir de ſemblable, ils répondent

exacte les malades ne viennent pas à bout de s'en appercevoir. D'où il résulte que le froid est un symptôme ordinaire, mais non un symptôme nécessaire du retour de l'accès.

XXXIV. Ce froid est souvent accompagné d'une toux seche & fréquente, & il est surprenant que les Auteurs ayent fait si peu mention de ce symptôme. Ce symptôme cependant, comme nous l'avons observé dans bien des cas, se montre quelquefois isolé, & il devient alors le signe le plus sensible de l'entrée de l'accès. „ C'est „ donc généralement dans les symp„ tômes qui annoncent le ralentisse-

---

encore que la chose a pu exister, quoiqu'on n'ait pas pu, ou su l'appercevoir. Passons leur tout, car il est inutile de disputer; mais que de leur côté ils nous passent aussi de ne pas attendre, pour décider l'existence d'une maladie, l'apparition d'un symptôme, qui, de leur aveu, échappe quelquefois à toutes les recherches, lors même que la maladie existe certainement.

» ment de la circulation, & non dans
» le ſymptôme unique du refroidiſſe-
» ment, qu'il faut chercher le carac-
» tere eſſentiel & inſéparable du pre-
» mier tems de l'accès d'une fievre
» intermittente » : & cette concluſion eſt très-importante dans notre
ſujet.

XXXV. Le ſecond tems de la fievre, c'eſt le tems de la coction (N°. XXIX), ou, ce qui revient au même, le tems où le principe de la vie exerce ſes forces contre le principe de la maladie pour le ſubjuguer & l'éteindre. Nous avons déjà dit que c'eſt la nature de ces efforts, qui donne à chaque accès d'une fievre intermittente, ſa qualité de maladie fébrile (8). C'eſt donc dans ce qui

(8) Parce qu'en effet cet effort conſiſte ici dans l'accroiſſement du mouvement progreſſif du ſang, & que cet accroiſſement conſtitue eſſentiellement la fievre.

caractériſe la fievre en général, qu'il faut chercher les caracteres de ce ſecond état de l'accès. Ce qui nous frappe le plus, c'eſt que nous n'avons ici rien qui appartienne à la fievre intermittente préférablement à la continue, ou à la fievre continue préférablement à l'intermittente, ni quant à l'intenſité de la fievre proprement dite, ni quant à la variété des ſymptômes concomitans : de ſorte qu'il ſeroit peut-être impoſſible d'aſſigner une eſpece de fievre continue eſſentielle (9), qui, dans ſa ſeconde période, ou ſon *état*, préſente des phénomenes qu'on ne puiſſe pas retrouver dans la même période de l'accès

---

(9) Nous reſtreignons notre aſſertion aux continues eſſentielles, parce que les continues ſymptomatiques, telles que les inflammatoires, les éruptives, &c. ne trouvent pas toujours leurs analogues parmi les intermittentes. Mais alors la fievre n'eſt pas la maladie principale.

de quelque fievre intermittente (10). Concluons donc que „ l'agitation fébrile, à quelque degré qu'on la suppose, ne justifie & n'exclud jamais suffisamment le soupçon que la fievre soit intermittente, ni par les symptômes qui lui sont propres, ni par les symptômes accidentels qu'elle amene, quelque multipliés, quelque vifs, quelque graves qu'ils puissent être „ & cette seconde conclusion intéresse notre sujet autant que la premiere (N°. XXXIV.)

XXXVI. Il nous reste à jeter un coup d'œil sur l'accès fébrile considéré

---

(10) Peut-être pourrions-nous même dire que la fievre intermittente présente à cet égard des bizarreries absolument inconnues dans la fievre continue. Il ne manqueroit pas d'exemples pour appuyer notre assertion ; nous nous contenterons d'en rapporter un, qui nous paroît assez rare, & dont nous avons été témoin. Nous avons vu une fievre tierce dont les accès étoient accompagnés d'une cécité parfaite, qui se dissipoit avec eux, & qui fut guérie avec eux.

dans son troisieme état, qui est celui de sa déclinaison. Tout ce que cet état a de commun avec le même état de toute autre espece de fievre, ne paroît pas devoir nous occuper ici : telle est la diminution successive de la chaleur, la tendance du pouls vers son rithme naturel, &c. Dans la fievre intermittente comme dans la continue, ce tems est toujours celui, où le principe de la vie, devenu en quelque sorte maître du principe de la maladie, le repousse loin de lui. Cette expulsion de la matiere morbifique, quand elle est sensible (ce qui n'arrive pas toujours) se fait le plus souvent par la voie des couloirs ordinaires, dont les excrétions deviennent alors critiques.

XXXVII. Ce n'est pas ici le lieu de détailler les signes qui caractérisent les évacuations critiques ; mais une remarque essentielle à notre sujet, c'est qu'il n'y a aucune évacuation na-

turelle, qui, dans la fievre continue, ne puiſſe prendre le caractere d'évacuation critique, tandis que, dans l'accès d'une fievre intermittente, l'évacuation critique ſe fait conſtamment par la voie des ſueurs; c'eſt-à-dire que toutes les fois que l'accès ſe termine par une évacuation ſenſible, il ſe termine par la ſueur. Mais qui peut ignorer, qu'il ſe termine auſſi, & ſe termine parfaitement ſans évacuation ſenſible? & que c'eſt même ainſi que ſe terminent ordinairement les accès de la fievre quarte? Etabliſſons donc pour troiſieme concluſion, que „ dans la déclinaiſon d'un accès de fievre intermittente, la ſueur eſt une criſe ordinaire, mais non une criſe néceſſaire. „

XXXVIII. Nous venons de tirer trois concluſions relatives aux trois états dans leſquels nous avons conſidéré l'accès d'une fievre intermittente; & ſi ces trois concluſions portent,

comme nous le croyons, ſur des faits démontrés par l'expérience la plus commune, il en réſulte que ce n'eſt dans aucun de ces trois états pris ſéparément, qu'il faut chercher le caractere diſtinctif & inſéparable de cette eſpece de maladie fébrile. Bien moins encore doit-on ſe flatter de trouver ce caractere diſtinctif dans le rapport que ces trois états, ou ces trois tems peuvent avoir, ſoit entr'eux, ſoit avec la totalité de l'accès relativement à leur durée.

XXXIX. Ce rapport eſt ſi variable, que l'on n'a pas même pu établir encore à cet égard, une regle qui pût être regardée comme la plus ordinaire. Il y a très-peu d'accès, où quelqu'un de ces tems ne domine ſur les deux autres, d'une maniere très-ſenſible; l'on peut même ajouter qu'ils dominent preſque auſſi ſouvent les uns que les autres, & que ſur ce point,

l'obſervation ne leur aſſigne aucun rang. Il arrive même aſſez ſouvent que le premier & le ſecond tems s'abſorbent reſpectivement à tel point, que l'un des deux comparé à l'autre, paroît réellement nul : & de-là vient parmi les malades la différence qu'ils prétendent indiquer, quand ils diſent, qu'ils ont les accès de fievre *en froid*, ou qu'ils les ont *en chaud* (11).

---

(11) Nous avons déjà établi, que le refroidiſſement n'eſt pas un ſymptôme eſſentiel à l'invaſion de l'accès ; les autres ſymptômes de ce premier tems, étant ſouvent peu incommodes, il ne faut pas s'étonner s'il arrive ſouvent que les malades ne les remarquent point, & croyent avoir paſſé immédiatement de l'état de ſanté, à l'état de chaleur fébrile. Il en eſt de même de la chaleur fébrile : quand elle eſt légere & courte, ſurtout après un froid vif & long, le malade croit avoir paſſé immédiatement de l'état de froid, à ſon état de ſanté ordinaire. Mais nous pouvons aſſurer, qu'ayant très-ſouvent examiné la choſe de près, nous avons toujours découvert une langueur précédente, dans *les accès en chaud ;* & une chaleur fébrile ſubſéquente dans *les accès en froid.* Du reſte cette façon de parler, plus étrangere peut-être au

XL. Où trouverons-nous donc cette loi, qui s'assujettira sans distinction, tout accès de fievre intermittente, & que l'on sera assuré de retrouver au milieu des variétés infinies que cette maladie présente? Puisque cette loi ne se laisse saisir, ni dans les symptômes, ni dans la durée respective de chacun des tems qui composent l'accès, quand on considere ces tems séparément; il paroît naturel de conclure qu'il faut la soupçonner dans la marche générale de l'accès. Ce n'est point là qu'on l'a cherchée encore; c'est pourtant là qu'elle existe, & qu'elle se montre dans tout son jour. En effet, de quelque espece que soit

---

langage de l'art, qu'elle n'est contraire aux regles d'une bonne nomenclature pathologique, suffiroit pour prouver ce que nous avançons dans cet endroit de notre discours. La vérité du fait est bien palpable, puisque les malades eux-mêmes lui ont consacré une expression particuliere.

un accès de fievre intermittente; quels que ſoient les ſymptômes qui l'accompagnent; quelle que ſoit la durée reſpective de ſes tems; il a toujours dans la totalité de ſa marche, un caractere qui ne l'abandonne jamais : & ce caractere, c'eſt la rapidité. C'eſt toujours avec une eſpece de mouvement accéléré, que la maladie s'avance vers ſon plus haut degré de force, & qu'elle s'en éloigne enſuite. De ſorte que nous oſons aſſurer, qu'un accès de fievre intermittente ſera toujours reconnoiſſable, *en combinant le changement de l'état du malade de bien en mal, & de mal en bien, avec la brieveté du tems dans lequel ce changement s'eſt opéré.*

XLI. Nous interrogeons ici avec confiance tous les Praticiens : Quel eſt celui d'entr'eux qui n'a pas annoncé ſouvent une fievre intermittente, dès ſon premier accès, ſur la ſeule promp-

titude avec laquelle le mouvement fébrile s'établit & s'accroît; & sur-tout, sur la promptitude avec laquelle il s'affoiblit & s'éteint? Or, une remarque, qui se présente ici bien naturellement, & qui est bien intéressante pour la pratique, c'est que, plus les accès d'une fievre intermittente sont graves, mieux aussi ils portent l'empreinte du sceau, auquel nous voulons qu'on les reconnoisse. En effet, chacun de ces accès étant essentiellement une maladie fébrile complette, mais courte, il est évident que plus la maladie sera grave, plus aussi elle aura de degrés à parcourir dans le même espace de tems; & par conséquent plus aussi sa marche sera rapide, & le changement de l'état du malade, frappant & sensible.

XLII. Il faut pourtant convenir que, même par ce trait, l'accès d'une fievre intermittente reste encore souvent

vent confondu avec la fievre éphémere (12) ; on sent que cette équivoque, qui est toujours sans danger, ne sauroit jamais être longue, & tout doute cesse bientôt à cet égard selon que la maladie reparoît, ou qu'elle ne se montre plus. Mais le même trait peut devenir lumineux dans un grand nombre de cas où la fievre intermittente pourroit être confondue avec toute autre fievre que l'éphémere, comme nous allons voir en traitant de la fievre intermittente obscure qui forme la seconde branche de notre division générale (N°. XXVI).

(12) Et souvent aussi ce seul trait suffit pour les distinguer, la marche d'un accès de fievre intermittente étant en général, bien plus rapide que la marche d'une fievre éphémere; puisque d'un côté la fievre éphémere la plus courte, est d'environ 24 heures, tandis qu'un accès de fievre intermittente de la même durée, doit être regardé comme long ; & que de l'autre côté, l'intensité des symptômes fébriles, est ordinairement plus grande dans un accès de fievre intermittente, que dans une fievre éphémere.

XLIII. Faut-il, avant de traiter cet article, commencer par prouver la réalité du genre de maladie, sur lequel il doit rouler ? Nous avons dit plus haut que par *fievre intermittente obscure*, nous entendions toute fievre intermittente, dans laquelle le malade n'est jamais absolument sans fievre ; ou, pour employer les termes de l'art, dans laquelle l'apyrexie n'est jamais parfaite. Or, peut-il y avoir en effet des fievres intermittentes de cette espece ? Non assurément, si l'on commence par définir la fievre intermittente : une suite de maladies fébriles *séparées entr'elles par des intervalles d'une santé parfaite en apparence* (13).

---

(13) C'est ce qu'a fait le célebre M. *de Sauvages*. Il paroît qu'il s'est attaché trop servilement à la force grammaticale du mot latin *intermittens*. Pour être convaincu qu'en définissant cette maladie, il s'est écarté de l'idée qu'il en avoit lui-même, on n'a besoin que de lire ce qu'il en a écrit. On y trouve une foule

Mais cette définition eſt-elle exacte ? eſt-elle conforme à l'idée que les Médecins de tous les tems ſe ſont faite de cette maladie ? Et puiſqu'il faut abſolument de la métaphyſique, pour combattre ces ſéveres nomenclateurs,

---

de contradictions, qui ne peuvent avoir pris leur ſource que dans l'oppoſition manifeſte qu'il devoit y avoir entre la fievre intermittente telle qu'il l'a définie, & telle qu'il la concevoit. Nous n'en citerons qu'une ou deux, 1°. dans ſes préliminaires, il adopte avec une très-légere reſtriction l'aphoriſme d'*Hyppocrate* qui déclare les fievres intermittentes exemptes de danger ; & pluſieurs de celles que M. de Sauvages place parmi les tierces, ſont manifeſtement pernicieuſes. Dira-t-on qu'il ne les claſſe là que parce que les Auteurs de qui il les a tirées les ont appellées tierces, & que lui proteſte quelquefois contre cette dénomination ; mais ſa quotidienne ſoporeuſe ? ſa tierce pleurétique, &c. ſont-elles donc ſi innocentes ? 2°. A la tête de l'ordre des quotidiennes il ne reconnoît point de quotidienne double, parce que dans le même jour deux accès ne lui paroiſſent pas pouvoir laiſſer entr'eux un intervalle d'apyrexie ; & enſuite dans l'ordre des quartes, il reconnoît la *quarte-triplée*, c'eſt-à-dire, comme il l'explique lui-même, une fievre quarte qui a dans le même jour trois accès différens.

demandons-leur ſi une fievre ceſſera d'être intermittente, parce que le ſecond accès commencera à l'inſtant, qui ſuit l'inſtant où le premier a fini. Ils exigent un intervalle ; qu'ils en aſſignent donc la longueur ; ils n'oſent pas : on peut donc ſuppoſer cet intervalle plus court que tout intervalle fini, c'eſt-à-dire, le ſuppoſer nul dans la pratique.

XLIV. Ne nous arrêtons pas plus long-tems à combattre une opinion, qui n'a preſque pas de partiſans ; & puiſqu'il eſt généralement convenu qu'il y a des fievres ſubintrantes, partons de la ſuppoſition, qu'on peut avoir une fievre intermittente & n'être jamais ſans fievre. Auſſi dans l'idée générale que nous avons donnée de la fievre intermittente (N°. IX), l'intervalle qui ſépare les accès, n'entre pour rien.

On peut en effet concevoir une

ſuite de maladies fébriles très-courtes, mais ſi rapprochées que la ſeconde commence avant que la premiere ſoit abſolument terminée, & ainſi de ſuite. Telle eſt la fievre intermittente *ſub-intrante.*

On peut concevoir que, dans cette ſérie de maladies fébriles ſubintrantes, le ſecond tems, qui eſt celui de la chaleur, abſorbe en quelque ſorte les deux autres. Telle eſt la fievre intermittente *ſubcontinue.*

On peut concevoir enfin, qu'une fievre intermittente eſt compliquée d'une fievre continue, & telle eſt la fievre *rémittente.*

Or, il eſt d'une évidence inconteſtable que dans tous ces cas, la fievre intermittente exiſte réellement; c'eſt donc à nous à la rendre ſenſible, à travers l'apparence de continuité qui la voile.

XLV. La premiere combinaiſon

qui donne à la fievre intermittente l'apparence de continue, c'eſt le prolongement de l'accès, au-delà de l'intervalle, qui le ſépare de l'accès ſuivant. Par cet intervalle, on eſt également obligé dans tous les ſyſtemes, d'entendre l'intervalle qui ſe trouve entre l'invaſion d'un accès, & l'invaſion de l'accès qui le ſuit (14). Nous avons preſcrit à cet intervalle, des limites (N°. XVII) au-delà deſquelles nous ne penſons pas qu'on doive l'étendre; mais l'expérience nous empêche d'en preſcrire, en-deçà deſquelles on ne puiſſe pas le reſſerrer. Et certes! cet intervalle peut ne pas excéder huit heures, puiſqu'on a obſervé juſqu'à trois accès diſtincts & bien iſolés, dans le même jour.

(14) C'eſt en effet cet intervalle qui détermine la dénomination des fievres intermittentes régulieres. Quand on donne à une fievre le nom de *Tierce*, on entend que l'invaſion de l'accès ſe fait un jour & l'autre non, ſans aucun égard à la durée de l'accès.

XLVI. D'un autre côté, en parlant de la briéveté de la maladie fébrile qui forme l'accès, guidés auſſi par l'expérience, nous nous ſommes contentés de dire que le plus long des accès d'une fievre intermittente, étoit encore plus court, que la plus courte des fievres continues, à l'exception de l'éphémere. Ici nous prononcerons avec plus de préciſion, qu'un accès de fievre, quoiqu'il ſoit déjà long quand il excede dans ſa durée 24 heures, peut cependant ſe prolonger juſqu'à 36 ou 48 heures, & même un peu au-delà. Or, une durée de 48 heures ſuffit pour lier les accès d'une fievre tierce exacte; une durée moindre, liera les mêmes accès, ſi leur retour avance de quelques heures; une durée moindre encore, liera les accès d'une double tierce; en un mot l'enchaînement ou la ſéparation des accès, n'eſt dans une fievre intermittente

quelconque, que *le résultat accidentel de leur durée, comparée à l'intervalle qui se trouve entre leur invasion successive.* De sorte qu'il doit souvent arriver, ce qui arrive souvent en effet, que dans une fievre double tierce, les accès des jours impairs 1, 3, 5, 7, &c. soient assez longs pour atteindre l'invasion des accès des jours pairs 2, 4, 6, 8, &c. tandis que ceux-ci sont assez courts, pour être parfaitement détachés de l'invasion des accès des jours impairs; & alors la même fievre intermittente se montre alternativement intermittente manifeste, & intermittente obscure (15).

---

(15) Le fait que nous rapportons en cet endroit, est trop commun pour qu'on le conteste. Ceux qui exigent absolument l'apyrexie entre les accès pour donner à une fievre le nom d'*intermittente*, sont obligés dans ce cas de ne voir qu'une tierce simple: mais alors ils seront forcés de dire que chaque accès de cette tierce a un redoublement; ce qui nous paroît absurde.

XLVII. Pour reconnoître dans un malade qui n'eſt jamais ſans fievre, la véritable nature de cette fievre, relativement à l'*intermittence*, ou à la *continuité*, toute la queſtion ſe réduit donc à décider ſi la fievre, qui, ſelon notre ſuppoſition, n'abandonne jamais le malade, eſt une ſimple & unique maladie fébrile, ou ſi elle eſt un agrégat de pluſieurs maladies fébriles qui ſe ſuccedent de maniere que la ſuivante commence avant que la précédente ait fini. C'eſt ici le moment de rappeller & d'employer avec avantage ce que nous avons dit (N°. XXIX & ſuiv.) ſur les trois tems qui compoſent eſſentiellement toute maladie fébrile. Car, quoique dans la fievre ſubintrante, les accès empietent les uns ſur les autres, cependant chaque accès doit avoir ſon invaſion, ſon état, & ſa terminaiſon. L'œil de l'obſervateur doit s'arrêter principalement ſur

le tems de l'invaſion, & le tems de la terminaiſon : car il eſt évident que, ſi dans un état ſoutenu de fievre, on découvre pluſieurs fois, & ſurtout (16) à des intervalles réglés, des ſignes certains d'invaſion, ou de terminaiſon; la maladie n'eſt pas unique. Une ſeule & même fievre ne peut avoir ni pluſieurs commencemens, ni pluſieurs fins.

XLVIII. Et voilà ſans doute pourquoi, preſque tous les Auteurs caractériſent la fievre ſubintrante, par le

---

(16) Nous diſons *ſurtout*, parce que le retour périodique des ſymptômes ne nous paroît pas être ici une condition néceſſaire; & nous ne comprenons pas pourquoi on exigeroit dans la fievre ſubintrante, plus de régularité, que dans l'intermittente manifeſte; nous ne ſaurions trop le dire : la régularité des périodes eſt abſolument accidentelle aux accès de la fievre intermittente. En veut-on une preuve ſans réplique ? qu'on examine la choſe avec rigueur : nous avançons hardiment qu'on trouvera peu, mais très-peu, de fievres intermittentes vraiment régulieres.

retour périodique des friſſons, ou le retour périodique des ſueurs. Nous convenons que ces ſignes l'annoncent en effet indubitablement; mais nous croyons pouvoir aſſurer, qu'elle peut exiſter ſans aucun de ces deux ſignes; & notre ſentiment porte ſur deux raiſons principales : 1°. le friſſon & la ſueur ne ſont point des ſignes néceſſairement attachés à l'invaſion & à la déclinaiſon des accès, ainſi que nous l'avons prouvé déjà; 2°. dans la fievre ſubintrante, la déclinaiſon d'un accès ſe trouvant confondue avec l'invaſion du ſuivant, les ſymptômes ordinaires de chacun de ces deux états, ſe compliquent ſouvent entr'eux de telle maniere, qu'ils ſe combattent & ſe détruiſent mutuellement; de ſorte que la ſueur de l'accès qui décline, & le friſſon de l'accès qui commence, deviennent également obſcurs.

XLIX. Mais ce qui ne ſauroit l'être

jamais aux yeux d'un Médecin inſtruit & attentif, c'eſt que, dans la fievre ſubintrante, la déclinaiſon de l'accès eſt arrêtée tout-à-coup dans ſa marche par l'invaſion de l'accès ſuivant. La peau qui s'aſſoupliſſoit prend un tiſſu plus ſerré; la chaleur qui s'adouciſſoit comme par degrés, tombe bruſquement; le viſage pâlit; les ſécrétions qui acquéroient quelque liberté, ſe troublent ou ſe ſuſpendent de nouveau; l'urine, de briquetée, devient claire, la langue, d'humide, devient ſeche ou viſqueuſe; le malade éprouve une inquiétude particuliere, des tiraillemens dans les muſcles, des engourdiſſemens dans les articulations, ſouvent la ſoif, quelquefois une toux ſeche; le pouls ſurtout, qui étoit ſouple & vaſte, s'enveloppe rapidement, & devient petit, profond, ſerré. En un mot, & ce mot renferme tout: tandis qu'un inſtant auparavant, tous les ſymp-

tômes tendoient clairement à un relâchement universel ; un instant après, au lieu de ce relâchement qu'il étoit si naturel de se promettre, tous les symptômes annoncent au contraire un érétisme, ou un engourdissement général.

L. Dans ce brusque changement de l'état de la maladie, qui n'apperçoit pas les caracteres distinctifs de l'invasion d'un nouveau mouvement fébrile ? C'est donc dans cette opposition même, que nous devons faire consister le véritable signe pathognomonique de la fievre subintrante. Quand elle ne sera pas reconnoissable à ce signe, nous pouvons avancer avec confiance, qu'elle ne le sera à aucun autre (17). Ce signe a d'ailleurs l'a-

---

(17) Quelques Auteurs ont voulu donner les urines briquetées pour un signe certain d'intermittence dans la fievre. Nous convenons que les urines briquetées inspirent un soupçon légitime de l'exis-

vantage de ſe rapporter par lui-même aux cas les plus obſcurs. Car dans les cas les plus ordinaires, la déclinaiſon de l'accès qui ſuit eſt ſi manifeſte, ou l'invaſion de l'accès qui commence ſi ſenſible, qu'il eſt impoſſible, même aux perſonnes qui ne ſont pas de l'art, de s'y tromper ; & en général, la choſe ſera d'autant plus évidente, que le nouvel accès rencontrera l'accès précédent plus près de ſa fin.

---

tence de la fievre intermittente ; mais nous nions qu'elles ſuffiſent pour en donner la certitude. On rencontre quelquefois de ſemblables urines dans le cours des fievres manifeſtement continues. Dire que dès-lors ces fievres ſont intermittentes, ce ſeroit, à notre avis, tomber dans cette erreur de raiſonnement, que les Philoſophes appellent *pétition de principe*, ou *cercle vicieux.* Or, cela même, nous pouvons, ſans pétition de principe, le dire de toutes les fievres qui ont le caractere dont nous parlons dans notre texte ; parce que ce caractere démontre évidemment l'invaſion d'une nouvelle fievre ; & que ce retour d'invaſion forme rigoureuſement l'eſſence de la fievre intermittente.

LI. Mais dans tous les cas, pour que la fievre ſoit purement ſubintrante, il faut que l'accès qui ſurvient trouve le précédent dans un état de déclinaiſon décidée ; de ſorte que le Médecin puiſſe juger raiſonnablement que, ſans ce nouvel accès, le précédent ſe ſeroit terminé par une apyrexie parfaite. Or, ce jugement eſt peut-être plus facile à porter dans la pratique, qu'à fixer dans la ſpéculation. Ce qui nous guide, ſera-t-il avoué par les grands Praticiens? Quand, dans la déclinaiſon d'un accès, la diminution de la fievre eſt jointe aux ſignes d'un relâchement total, nous jugeons que l'état du malade tend à l'apyrexie, quelqu'éloigné qu'il puiſſe en être encore : mais ſi, dans la déclinaiſon de l'accès, lors même que la fievre diminue, le pouls conſerve de la petiteſſe ou un peu de dureté, ou ſi quelque ſymptôme ne cede pas dans

la même proportion que les autres ; nous jugeons que l'accès ne tend pas à l'apyrexie. Nous pouvons aſſurer que ce ſigne ne nous a trompés, qu'autant qu'il n'a pas été clairement apperçu ; nous voulons dire : que, lorſque nous n'avons pas pu douter de l'exiſtence du ſigne dont nous parlons, l'événement ne l'a jamais démenti dans tous les cas où l'accès ſuivant eſt ſurvenu aſſez tard pour laiſſer bien connoître l'iſſue du précédent.

LII. La ſeconde combinaiſon (N°. XLIV) qui donne à la fievre intermittente, une apparence plus forte encore de continue, c'eſt l'obſcurciſſement ſucceſſif du premier & du troiſieme tems dans des accès ſubintrans. Après avoir diviſé ailleurs chaque accès fébrile en trois tems, nous avons remarqué, (N°. XXXIX) que chacun de ces trois tems domine quelquefois tellement ſur les deux autres, qu'il les

les abſorbe en quelque ſorte, & qu'il paroît occuper lui ſeul toute la durée de l'accès. Or, il eſt évident que, lorſque la fievre eſt intermittente manifeſte, quel que ſoit celui des trois tems qui domine ſur les autres, la choſe eſt parfaitement indifférente au diagnoſtic, qui dans ce cas n'eſt fondé que ſur l'apyrexie. Mais il en eſt tout autrement quand les accès s'engrenent en quelque façon les uns dans les autres : alors, comme nous venons de le dire (N°. XLVII & ſuiv.), tout le diagnoſtic porte ſur les ſymptômes qui annoncent un renouvellement d'accès, & par conſéquent ſur les ſymptômes de l'accès qui décline, rapprochés des ſymptômes de celui qui commence ; c'eſt-à-dire, ſur l'oppoſition du troiſieme tems de l'un, avec le premier tems de l'autre. Mais ſi par la nature de la maladie, le premier & le troiſieme tems s'obſcur-

ciſſent de plus en plus, le diagnoſtic devient très-difficile ; & c'eſt ce qui arrive dans la fievre ſubcontinue.

LIII. Le propre de cette eſpece de fievre intermittente, c'eſt de tendre à dégénérer en fievre continue : mais comme cette dégénération n'arrive que par degrés, c'eſt dans la marche de la maladie qu'il faut en ſaiſir le caractere. Quelquefois, nous pourrions même dire, le plus ſouvent, elle eſt dans ſon origine, fievre intermittente manifeſte ; le prolongement des accès la rend bientôt ſubintrante ; le même principe qui prolonge les accès, fait que chaque nouvel accès ſurprend toujours le précédent moins près de ſa fin ; & par-là il arrive, que d'un côté le tems de la déclinaiſon s'éclipſe néceſſairement, tandis que de l'autre celui de l'invaſion ſe fait toujours moins ſentir, parce qu'il ſe combine avec une agitation fébrile

plus ſoutenue : les mêmes cauſes continuant d'agir, la ligne qui diviſe les accès s'efface entierement ; & la fievre, qui étoit d'abord intermittente, perdant chaque jour quelqu'un des traits qui la caractériſent, dégénere enfin abſolument, & devient une véritable fievre continue.

LIV. On nous objectera peut-être, que dans le plan, ſuivant lequel nous avons entrepris de diviſer les fievres intermittentes, la fievre ſubcontinue ne méritoit point un rang à part. En effet elle n'y trouve certainement plus de place quand elle eſt une fois devenue continue ; & juſqu'à ce qu'elle le devienne, il paroît qu'elle n'eſt encore que ſubintrante. A cela nous nous contenterons de répondre, que quand même l'objection ſeroit ſolide ſyſtématiquement (18), elle ne laiſſe-

(18) Il s'en faut bien qu'elle le ſoit : la fievre ſubintrante eſt toujours reconnoiſſable aux ſignes que

roit pas que de l'être bien peu relativement à la pratique. Qu'on faſſe de la fievre ſubcontinue une diviſion à part, ou qu'on en faſſe une ſubdiviſion de la ſubintrante, la choſe importe peu ; & ce n'eſt pas la peine d'en diſputer. Mais ce qui importe beaucoup, c'eſt que l'on convienne

---

nous avons donnés (N°. XLIX); mais ces mêmes ſignes ne ſuffiſent plus pour reconnoître la ſubcontinue lorſqu'elle eſt très-près de ſa dégénération. Les ſymptômes de l'invaſion de l'accès ſont ſi courts, ſi foibles, qu'en les iſolant de la marche précédente de la maladie, ils ſeroient avec raiſon regardés comme des ſymptômes très-équivoques. La fievre eſt pourtant encore intermittente ; & ces ſymptômes quoique foibles, quoique courts, ne ſont nullement équivoques pour celui qui a étudié la maladie dès ſon origine. Il y a donc cette différence entre la ſubintrante & la ſubcontinue, que la ſubintrante eſt reconnoiſſable dans chacun de ſes accès, au lieu qu'il arrive un tems où la ſubcontinue n'eſt reconnoiſſable que par les accès qui ont précédé, quoiqu'alors & par ce moyen, elle ſoit reconnoiſſable encore, & reconnoiſſable certainement. Or cette différence nous paroît très-théorique.

que la tendance de cette fievre à devenir continue, forme un caractere essentiel au traitement; & que par conséquent on ne sauroit reconnoître ce caractere, ni trop tôt, ni à des signes trop certains.

LV. Or, si nos observations ne nous trompent pas, il y a trois signes dont la réunion annonce de bonne heure, & très-certainement, qu'une fievre intermittente tend à devenir continue, & sans lesquels elle n'y tend jamais. Ces signes résultent de la comparaison des accès entr'eux; & ils consistent en ce que dans chaque accès, relativement à celui qui le précede,

1°. La durée totale est plus grande, soit parce que l'accès est réellement plus long; soit parce que celui qui vient après, n'attend pas la loi marquée par les retours précédens; soit pour les deux causes réunies.

2°. Le second tems qui est celui de

l'état de l'accès, tems durant lequel l'agitation fébrile portée à ſon plus haut période n'acquiert plus rien, & ne perd encore rien ſenſiblement, ce tems, dis-je, domine davantage ſur les deux autres.

3°. Le premier & le troiſieme tems, outre la diminution relative qu'ils préſentent étant comparés au ſecond, éprouvent auſſi une diminution réelle & abſolue, en ce que les ſymptômes qui leur ſont propres s'affoibliſſent, & quant à la durée, & quant à l'intenſité.

Ces trois ſignes obſervés avec attention dans leurs progrès ſuffiront toujours pour découvrir, non-ſeulement l'exiſtence de la fievre ſubcontinue, mais, ce qui eſt tout auſſi eſſentiel, le plus ou le moins de rapidité avec laquelle elle tend à la continue vraie.

LVI. Enfin la troiſieme combi-

naiſon (N°. XLIV), qui cache la fievre intermittente ſous l'apparence de fievre continue, c'eſt la complication réelle de ces deux maladies. Rien n'empêche la poſſibilité de cette complication : car ſi la fievre intermittente, de l'aveu de tous, peut ſe compliquer avec une intermittente de la même eſpece, comme dans la *double-tierce*, la *double-quarte*, &c. ou même avec une intermittente d'une eſpece différente, pourquoi ne ſe compliqueroit-elle pas également avec une fievre continue ? Cette complication a été reconnue, preſque de tous les tems, dans l'hémitritée ; & l'on ne conçoit pas pourquoi elle n'eſt pas reconnue également dans toutes les maladies fébriles, qui préſentent tout à la fois, ainſi que l'hémitritée, les caracteres des fievres continues, & les caracteres des fievres intermittentes, c'eſt-à-dire dans les fievres

que l'on appelle indifféremment *ré-mittentes*, ou *exacerbantes*, & qui portent vulgairement le nom de *fievres avec redoublemens.*

LVII. Nous n'avons pas beſoin d'avertir ici que, par *redoublement*, nous n'entendons pas toute eſpece d'augmentation de fievre. Dans ce ſens, toutes les fievres continues ſeroient rémittentes; & il faut avouer en paſſant, que dans la pratique on prodigue quelquefois cette qualification un peu trop légerement. Mais en parlant le véritable langage de l'art, on ne doit donner le nom de redoublement, qu'à cette augmentation de fievre, qui

1°. S'annonce par un trouble ſenſible;

2°. S'opere par degrés;

3°. Se ſoutient un certain tems dans ſa plus grande force;

4°. S'affoiblit enſuite peu-à-peu;

5°. Laiſſe enfin le malade avec le même degré de fievre à-peu-près, qu'il avoit avant cet orage.

Il faut ou que l'on nous conteſte la vérité de cette deſcription, ou que l'on nous accorde que les redoublemens de toute fievre rémittente ſont marqués aux traits, qui caractériſent les accès de la fievre intermittente. Nous ſommes donc autoriſés à les regarder comme de véritables accès, qui, au lieu d'interrompre le cours d'une ſanté apparente, interrompent le cours d'une maladie fébrile, dans laquelle ils s'enchâſſent, (qu'on nous paſſe cette expreſſion) mais dont ils ſont juſqu'à un certain point indépendans.

LVIII. On n'exigera donc pas de nous, que nous cherchions un caractere particulier dans la fievre intermittente, compliquée de continue; il ſuffit de celui que nous avons donné à l'inter-

mittente ſimple; ou pour mieux dire: il ſuffit que la fievre ſoit certainement rémittente, pour que nous la déclarions expreſſément continue mêlée d'intermittente. Ne nous déguiſons pas que cette aſſertion pourra paroître un peu haſardée, & tâchons de l'appuyer ſur quelques preuves qui tiennent, non à des raiſonnemens ſubtils, mais à des réflexions ſimples & à des obſervations journalieres.

LIX. D'abord commençons par lui ôter la tache de la nouveauté : car en cette matiere, comme en quelques autres, le pire c'eſt d'inventer. Nous avons déjà dit (N°. LVI) que l'hémitritée, fievre très-décidément exacerbante, eſt regardée comme le réſultat d'une fievre continue, compliquée d'une double tierce; & nous avons inſinué qu'il n'y avoit de là qu'un pas à faire pour arriver à la concluſion générale que nous en avons tirée. Le

célebre *Torti*, que nous aurons occasion de citer ſouvent, a tiré la même concluſion avant nous, & preſque avec la même généralité (19). M. *Lieutaud* dit que la fievre rémittente tient, en quelque façon, le milieu entre l'intermittente & la continue; il va même juſqu'à croire qu'elle s'approche plus de la nature de l'intermittente que de la nature de la continue (20). M. *de Sauvages*, malgré la ſévérité avec laquelle il exclud de l'ordre des intermittentes, toutes les fievres qui n'ont pas quelque intervalle de parfaite apyrexie, oui, M. *de Sauvages* ne trouve cependant pas qu'on puiſſe ſe former de la fievre rémittente, une idée plus

---

(19) Il ſuffit pour s'en convaincre de conſulter l'ingénieux tableau des fievres qu'il a donné ſous la forme d'arbre.

(20) *Vocatur remittens (febris) quæ inter continuas & intermittentes medium quaſi locum tenet; ſed ad poſtremas propiùs accedere videtur.* (*Lieut.* de febr. rem.)

juſte & plus vraie, qu'en ſuppoſant une fievre intermittente entée ſur une fievre continue ; il donne aux redoublemens, la même cauſe qu'aux accès ; & toutes ſes diviſions des fievres rémittentes, ſont abſolument calquées ſur les diviſions analogues des fievres intermittentes (21).

LX. Mais quand même cette façon d'enviſager la ſuite des redoublemens, ſeroit auſſi nouvelle qu'elle l'eſt peu, elle n'en ſeroit pas moins exacte. Nous atteſtons ici l'expérience de tous les Praticiens attentifs : Quelle eſt, dans le courant de l'année, la ſaiſon des fievres rémittentes ? l'automne. Quelle eſt la conſtitution manifeſte de l'air, qui les favoriſe davantage ? la conſtitution chaude & humide. Quels ſont les lieux

(21) *Qui cognoverit cauſam acceſſionum in intermittentibus, & cauſam febris continuæ, ambaſque conjunxerit, is cauſam exacerbantium capiet.* (Pathol. method. claſſ. II. ord. 2.)

où elles ſont endémiques ? les lieux bas, marécageux. Quels ſont les ſujets qu'elles attaquent plus facilement ? ceux qui par leur tempérament, leur profeſſion, ou le lieu de leur ſéjour, ont peu de reſſort dans la fibre. Qu'on change à préſent toutes ces queſtions ; & au lieu de les rapporter aux fievres rémittentes, qu'on les rapporte aux fievres intermittentes : l'obſervation ne fournit-elle pas les mêmes réponſes ?

LXI. Ajouterons-nous pour derniere preuve de cette identité de principes, que les fievres intermittentes, & les fievres rémittentes ne ſont jamais épidémiques ſéparément ? que partout où les fievres intermittentes regnent, les fievres continues prennent preſque toujours le caractere de rémittentes ? que quand les fievres intermittentes dégénerent en continues, elles dégénerent ordinairement en continues rémittentes ; & qu'il n'y

a parmi les fievres continues, que les rémittentes qui dégénerent en intermittentes ?

LXII. Mais quand on ignoreroit tout cela, il reſte encore un fait, & un fait très-commun, qui, à notre avis, ſuffit pour démontrer évidemment que la fievre rémittente eſt réellement compoſée de deux maladies fébriles très-diſtinctes entr'elles, dont l'une eſt intermittente, & l'autre continue. Or ce fait, quel eſt le Praticien qui a pu ne pas l'obſerver? Qui n'a pas vu les deux fievres qui compoſent la rémittente, manifeſter leur indépendance par la différence de leur durée? Nous oſerions preſque demander : qui les a vues ſe terminer enſemble? Le malade ne guérit peut-être jamais de ces deux fievres en même tems. Pour l'ordinaire, l'intermittente cede la premiere, & dès-lors la maladie, qui perd ſes redouble-

mens, n'eſt plus qu'une fievre continue ſimple ; d'autres fois auſſi, & ſurtout dans certaines épidémies (telles que celles qui ces années dernieres ont ravagé nos environs) la fievre continue eſt la premiere à céder, & les redoublemens, devenus par-là même iſolés, ne préſentent plus qu'une vraie fievre intermittente, qui ne change pas pour cela de nature ; mais qui, de compliquée qu'elle étoit, devient ſimple.

LXIII. Nous croyons avoir pouſſé juſqu'à la démonſtration la preuve de la vérité que nous avions entrepris d'établir ; & dès-lors nous ſommes diſpenſés de chercher dans les ſymptômes qui accompagnent l'entrée ou la ſortie des redoublemens, les ſignes qui pourroient nous apprendre ſi ces redoublemens tiennent du caractere de la fievre intermittente, ou non ; puiſque, après tout ce que nous ve-

nons de dire, il eſt évident que toute fievre continue, qui eſt reconnue pour avoir de vrais redoublemens, doit être reconnue par-là même, pour être compliquée d'une intermittente, dont ces redoublemens ſont les accès.

LXIV. Juſqu'ici nous n'avons conſidéré la fievre intermittente que relativement au diagnoſtic, en déterminant le caractere de cette maladie, ſinon avec plus de préciſion qu'on ne l'a fait juſqu'à préſent, du moins avec le plus de préciſion que nous avons pu : Pour achever de remplir l'objet du Programme, il nous reſte à conſidérer encore la fievre intermittente relativement à la partie principale du traitement, qui eſt l'adminiſtration du fébrifuge ; c'eſt-à-dire qu'il nous reſte à indiquer, par des ſignes non équivoques, les circonſtances, dans leſquelles les fébrifuges peuvent être employés avec avantage, & ſans danger pour les malades.

LXV. Avant que d'entrer dans le fond de cette discussion intéressante, il est indispensable d'établir deux principes, sans lesquels il seroit inutile même de l'entamer.

Le premier de ces principes, c'est qu'il y a réellement des fébrifuges, c'est-à-dire des remedes avec lesquels le Médecin peut, presque à sa volonté, supprimer la fievre. Ce principe, qui est dans le Programme une vérité de supposition, est d'ailleurs une vérité de fait incontestable. On a pu en douter jusqu'à la découverte du quinquina; mais depuis cette heureuse découverte, personne n'en doute plus. Les ennemis les plus décidés de ce remede n'ont point osé lui disputer sa vertu fébrifuge. Disons plus: c'est le degré éminent auquel le quinquina possède cette vertu, qui a fourni à ses ennemis les principales armes avec lesquelles ils ont tâché de le combattre.

LXVI. Le ſecond des principes dont nous avons beſoin, c'eſt que les fébrifuges n'ont d'action que contre la fievre intermittente ; & ce principe, qui dans le Programme eſt également ſuppoſé quoique moins expreſſément que le premier, eſt d'ailleurs, ainſi que le premier, une vérité de fait nullement conteſtée. On a pu en douter lors de la découverte du quinquina : à cette époque, il étoit naturel qu'on eſſayât ſon efficacité contre la fievre continue, & que le premier enthouſiaſme qu'excita un remede ſi étonnant, lui fît attribuer quelques guériſons qu'il n'avoit pas faites. Il étoit plus naturel encore que des Médecins, d'ailleurs obſervateurs exacts, mais qui ne reconnoiſſoient gueres d'autres fievres intermittentes, que les intermittentes manifeſtes, ayent cru de bonne foi avoir guéri avec le quinquina des fievres conti-

nues, tandis qu'ils n'avoient effectivement guéri que des intermittentes ſubintrantes, ſubcontinues, &c. Quoi qu'il en ſoit, on ne diſpute plus là-deſſus; les plus zélés partiſans du quinquina ont avoué ſon inefficacité dans les fievres continues; & qui voudroit aujourd'hui ſoutenir le contraire auroit contre lui l'expérience de tous les pays & de tous les jours.

LXVII. Il eſt vrai que quelques Praticiens d'un mérite diſtingué l'emploient, même avec profuſion, dans les fievres malignes. Mais ſans obſerver ici que la plupart des fievres malignes, ſurtout épidémiques, ſont du genre des fievres rémittentes, & par conſéquent mêlées d'intermittentes, nous nous contenterons de dire en général, que ſi le quinquina convient quelquefois dans les fievres continues proprement dites, ce n'eſt point comme fébrifuge. La preuve en eſt

ſimple, puiſque par le fait il ne les ſupprime point. Or cela ſuffit pour concilier la pratique même des Médecins qui l'emploient dans ce cas, avec la généralité de notre principe (LXVI).

LXVIII. Cette vérité eſt ſans contredit généralement reconnue ; mais il nous ſemble qu'on n'en a pas tiré une conſéquence, qui cependant nous paroît en découler bien naturellement : ſi les fébrifuges n'ont d'action que contre la fievre intermittente, les fébrifuges n'agiſſent donc que prophylactiquement. En effet, chaque accès d'une fievre intermittente pris à part, eſt en lui-même une fievre continue. La même raiſon, quelle qu'elle ſoit, qui ſouſtrait la fievre continue à l'action du fébrifuge, doit lui ſouſtraire auſſi l'accès des intermittentes, quand cet accès eſt une fois établi, & par conſéquent borner ſon efficacité à

l'accès futur, c'eſt-à-dire à prévenir la fievre & non à la guérir. Or (qu'on nous pardonne cette réflexion étrangere à notre ſujet) a-t-on bien examiné, ſi ſous le même point de vue, le fébrifuge n'agiroit pas auſſi bien contre la fievre continue future, que contre l'accès futur de l'intermittente? & la méthode de tant de bons Praticiens, qui terminent les convaleſcences des fievres continues par l'uſage du quinquina, n'auroit-elle pas l'avantage, quoiqu'inconnu encore, de prévenir ſpécifiquement les rechutes?

LXIX. Ces deux principes (N°s. LXV & LXVI) une fois établis, la premiere queſtion qui ſe préſente à décider pour mettre dans tout ſon jour la matiere que nous traitons, c'eſt de ſavoir ſi les fébrifuges, qui, comme nous venons de le dire, ne peuvent avoir d'action que contre la fievre intermittente, ont une action

ſûre contre toute fievre intermittente. Car s'il y a quelque eſpece d'intermittentes contre laquelle ils ne puiſſent rien, leur adminiſtration dans ces cas, ſera par-là même démontrée inutile.

LXX. Or, quel eſt le Médecin, qui n'a pas rencontré des fievres intermittentes, &, pour prévenir ici toute difficulté, des fievres intermittentes manifeſtes, rebelles à tous les fébrifuges connus? la fievre quotidienne qui accompagne ordinairement les ſuppurations internes, ſurtout la ſuppuration du poumon, ſe montre ſouvent ſous la forme d'intermittente manifeſte, avant de ſe joindre à la lente continue, qui la change en rémittente amphimérine; obéit-elle au fébrifuge, lors même que les ſueurs abondantes du matin terminent parfaitement l'accès, qui avoit commencé la veille, par un friſſon décidé? Les

fievres intermittentes qui dépendent du virus ſcorbutique, vénérien, &c. cedent-elles aux fébrifuges? les fébrifuges ont-ils une action remarquable contre les fievres intermittentes accompagnées de quelque obſtruction conſidérable dans les viſceres du bas-ventre, d'une cachexie avancée, d'un aſcite formé? A toutes ces queſtions on peut répondre en général que non. Et ſi cette réponſe eſt vraie par rapport aux fievres intermittentes manifeſtes; combien elle l'eſt plus encore, quand il s'agit des fievres intermittentes obſcures, & ſurtout des intermittentes compliquées avec les continues!

LXXI. Convenons pourtant que cette vérité n'eſt pas ſi générale, qu'elle ne ſouffre beaucoup d'exceptions; & c'eſt préciſément de ces exceptions, que naît toute l'obſcurité de cette matiere. Intimidés par quel-

ques exemples malheureux, ne tentera-t-on jamais les fébrifuges dans les cas que nous venons d'expoſer ? ou bien enhardis par quelques ſuccès avérés, les tentera-t-on toujours ? Parmi cette foule nombreuſe de fievres, qui rendent l'effet des fébrifuges comme équivoque, n'y a-t-il donc aucun caractere qui diſtingue celles où ils doivent réuſſir, d'avec celles où ils doivent échouer ? & où trouverons-nous la loi préciſe & générale qui ſoumet, ou qui ſouſtrait la fievre intermittente à l'activité des fébrifuges ?

LXXII. Nous la trouverons dans le rapport de dépendance qui peut exiſter entre la fievre intermittente, & la maladie qui l'accompagne : de ſorte que la fievre intermittente, qui dépendra de cette maladie comme de ſon principe, réſiſtera au fébrifuge, tandis que celle, qui ſera elle-même le principe de la maladie qui l'accom-

pagne, ſe laiſſera toujours dompter. Cette loi explique ſuffiſamment comment il arrive que de deux fievres intermittentes, jointes toutes les deux à quelque obſtruction conſidérable dans les viſceres du bas-ventre, à un dépériſſement général, &c. l'on attaque l'une avec ſuccès par les fébrifuges, & l'on ne fait, avec le même ſecours, que de vains efforts contre l'autre. Servons-nous des termes de l'école; nulle part peut-être ils n'ont une ſignification auſſi importante: ſi nous appliquons à la fievre intermittente la diſtinction commune preſque à toutes les maladies, & que nous la diviſions en *eſſentielle* & *ſymptomatique*, nous aurons dans cette diviſion, les vraies limites de l'utilité des fébrifuges. Car on peut aſſurer que, autant ils ſont efficaces dans toutes les intermittentes eſſentielles, autant ils deviennent inutiles dans toutes les intermittentes ſymptomatiques.

LXXIII. Il ne nous reſte donc à cet égard, qu'à déterminer les ſignes, qui entre deux fievres intermittentes, compliquées l'une & l'autre de la même maladie, diſtinguent l'intermittente ſymptomatique, de l'intermittente eſſentielle; ou, ce qui revient au même, les ſignes qui, entre deux malades dont l'état actuel & apparent eſt le même, font reconnoître que la fievre intermittente eſt eſſentielle chez l'un, & ſymptomatique chez l'autre. Peut-être aurions-nous droit de nous en référer pour cet objet aux préceptes généraux de la Pathologie; car nous ne connoiſſons aucune regle qui convienne privativement aux fievres intermittentes, conſidérées ſous le rapport de ſymptôme ou de principe, & qui ne leur ſoit commune avec toutes les autres maladies conſidérées ſous le même rapport.

LXXIV. Cependant puiſque *Gàlien*

a rapproché cette regle de notre ſujet, en ne l'appliquant qu'aux maladies fébriles, nous la rapporterons telle qu'il la donne & nous l'adopterons ; parce qu'en effet, quoique la regle ſoit imparfaite, elle eſt encore la plus claire & la plus ſûre qu'on puiſſe établir. Nos anciens, dit *Galien*, n'appelloient *fébricitans*, que les malades, qui, avec la fievre, n'avoient aucune affection grave dans aucun organe principal : car pour ceux qui avoient la fievre en conſéquence d'une ſemblable affection, ils les appelloient *pleurétiques*, *péripneumoniques*, &c. ſelon que la partie affectée étoit la plevre, le poumon, &c. Cette regle concentrée dans notre ſujet, eſt ſûre en tant qu'on en peut déduire, qu'une fievre intermittente eſt toujours eſſentielle, quand elle n'a été précédée d'aucune maladie capable de la produire : mais la même regle perd beaucoup de ſa

force, si l'on en veut conclure, que toute fievre intermittente qui survient à une maladie capable de la produire, est par-là même intermittente symptomatique.

LXXV. La co-existence de deux maladies, ne prouve point leur dépendance mutuelle. L'obstruction des visceres, la cachexie, les suppurations internes, le vice vénérien, &c., quoique très-capables de produire, & très-propres à fomenter une fievre intermittente, ne mettent pas à l'abri de l'impression des causes, qui procurent la fievre intermittente à un sujet d'ailleurs très-sain. Ces mêmes causes agissant sur le sujet déjà malade, doivent avoir le même effet; & la fievre intermittente qui en résultera sera essentielle, parce que, quoiqu'elle survienne à des maladies dont elle pourroit dépendre comme de son principe, cependant, dans le fait, elle n'en dé-

pend pas. La préexiſtence de ces maladies, ſurtout des obſtructions invétérées, des ſuppurations internes, & de la cachexie, ſera donc un motif grave de ſoupçonner que la fievre intermittente, qui ſurvient dans leur cours, eſt une intermittente ſymptomatique; ce ſoupçon acquerra d'autant plus de probabilité que le malade aura été moins expoſé à l'action des cauſes accidentelles qui peuvent procurer une fievre intermittente: mais il ne paroît pas poſſible dans un très-grand nombre de cas, que, par la ſeule combinaiſon des ſymptômes, ou, comme diſent les Philoſophes, *à priori*, cette probabilité s'éleve jamais juſqu'au degré de la certitude.

LXXVI. Il n'y a bien ſouvent que l'adminiſtration même du fébrifuge, dont les effets étudiés avec ſoin, éclairent ſuffiſamment ſur le principe qui

entretient la fievre intermittente (22). Nous disons : les effets étudiés avec soin ; car il y a ici deux écueils contre lesquels il est facile de donner.

Premierement, de ce que l'administration du fébrifuge arrête d'abord les accès d'une fievre intermittente, conclure directement que c'est une intermittente essentielle ; c'est se tromper. La vertu des fébrifuges, que nous employons aujourd'hui est si puissante ; leur opposition avec la fievre intermittente, est si extrême, que, à la

(22) Les fébrifuges ont cela de commun avec tous les autres spécifiques. Dans le doute raisonnable si une maladie est entretenue par le virus vénérien, scorbutique, &c., l'effet que produit sur elle l'administration des anti-vénériens, des anti-scorbutiques, &c., est la véritable pierre de touche, qui décide la question. Parlons plus généralement : une maladie, quelle qu'elle soit, est toujours symptomatique, lorsqu'elle se montre intraitable aux secours qui pour l'ordinaire la guérissent. C'est la regle qui conduit tous les bons praticiens ; & cette regle ne trompe pas.

premiere attaque, ils ſemblent toujours triompher de cette maladie, quel que ſoit ſon foyer, & à quelque principe qu'elle tienne. Les fievres intermittentes, auxquelles la ſuite de leur cours attache le plus clairement le caractere de ſymptomatiques, ſe laiſſent ordinairement ſubjuguer par les premieres doſes du fébrifuge : c'eſt ce que nous avons ſouvent obſervé; nous ne ſommes ni les ſeuls, ni les premiers, qui ayons fait cette remarque. Le célebre *Torti* avoue qu'il a pluſieurs fois traité par les fébrifuges la fievre périodique quotidienne des phthiſiques; & il aſſure que toujours le malade a été ſenſiblement ſoulagé durant quelques jours, & que, quelquefois même, la fievre périodique a été manifeſtement ſupprimée (23). *Mais*, ajoute-t-il, *la*

(23) *Fateor me, pluribus tabidis nondum conſumptis, &, præter quotidianas, febris putridæ dictæ, pe-*

maladie reprenant le dessus ne tardoit pas à reparoître ; & il semble par-là donner ce retour pour une preuve que la fievre, quoique domptée par le fébrifuge, étoit pourtant symptomatique.

LXXVII. Or c'est précisément là le second écueil qu'il faut éviter. Car, de ce que les accès d'une fievre intermittente reparoissent après avoir été supprimés par le fébrifuge, conclure directement que cette intermittente est symptomatique ; c'est se tromper encore. Ici on nous dispen-

---

riodos valdè conspicuas, vix tantillum febris, habitualis appellatæ, tempore remissionis habentibus, corticem obtulisse ... ut ipsas nimium increbrescentes periodos inhiberem. At, licet ex usu remedii aliquod sensibile levamen ad aliquot dies observarim, cum manifestâ etiàm quandoque (non tamen semper) exacerbationum consuetarum interceptione ; attamen morbus paulò post, vires resumens, cursum suum jugiter prosequebatur, usque ad interitum ægrotantis. (Therap. Spec. lib. V. cap. 2.)

sera

ſera ſans doute de la preuve; Elle n'eſt malheureuſement que trop ſenſible dans les rechutes fréquentes, auxquelles toute eſpece de fievre intermittente eſt ſujette par elle-même. Rechutes ſi communes, qu'elles auroient ſuffi avec raiſon, pour décrier le plus sûr des fébrifuges, ſi l'expérience n'avoit pas appris depuis longtems, que les malades y ſont également ſujets par quelque voie qu'ils ayent été guéris, fût-ce par les ſeules forces de la nature.

LXXVIII. Chacune des deux erreurs que nous venons d'indiquer, expoſe le Médecin à des fautes bien graves. La premiere l'expoſe à accabler le malade d'un remede au moins inutile; la ſeconde l'expoſe à priver le malade d'un remede néceſſaire. Mais, nous dira-t-on, quelle eſpece de jour l'adminiſtration du fébrifuge peut-il donc jeter ſur la nature d'une

fievre intermittente, ſi la ceſſation des accès ne prouve point qu'elle ſoit eſſentielle, ni leur retour qu'elle ſoit ſymptomatique? & en ſuppoſant une intermittente dont on veuille éclaircir la nature par la voie des fébrifuges; ſi après leur adminiſtration elle a été d'abord ſuſpendue & qu'enſuite elle reparoiſſe; à quels ſignes la jugera-t-on eſſentielle ou ſymptomatique? Voilà, ſi nous ne nous trompons pas, la difficulté dans toute ſa force: & il faut avouer que, réduite à ces termes, elle a été, ou peu connue, ou conſtamment évitée. Ne la fuyons point: &, dans la maniere même dont le fébrifuge agit, eſſayons de trouver des ſignes, qui dévoilent clairement le caractere de la fievre ſur laquelle il agit.

LXXIX. Nous croyons qu'un Médecin attentif les trouvera toujours, ces ſignes non équivoques, & dans

la nature du relâche que le fébrifuge procure au malade ; & dans la nature de la rechute ; & ſurtout dans la nature de la maladie après la rechute ; car

1°. Le relâche que le fébrifuge procure dans une fievre intermittente eſſentielle, eſt toujours prompt, entier & a toujours au moins un apparence de ſolidité : dans la fievre ſymptomatique au contraire, le fébrifuge a une action évidemment plus lente, plus imparfaite & moins durable. Il faut, ou le donner à de plus grandes doſes, ou s'attendre à ne pas ſupprimer entierement les accès ; & lors même qu'ils ſemblent le mieux éteints, ils ne tardent pas à reparoître.

2°. Dans la fievre eſſentielle les accès reparoiſſent auſſi quelquefois ; mais, outre que, comme nous venons de le dire, ils reparoiſſent plus tard ; ils ne reparoiſſent preſque ja-

mais avant qu'on ait abandonné le fébrifuge ; & toujours ils reparoiſſent ſous une forme plus douce, c'eſt-à-dire, ou avec moins de ſymptômes, ou avec des ſymptômes moins graves, ou avec une durée plus courte, ou avec des intervalles plus francs & plus longs. Dans la fievre ſymptomatique au contraire, non-ſeulement les accès reviennent plutôt, mais ils reviennent durant l'uſage même du fébrifuge ; &, ce qui eſt ici capital, ils reviennent avec le même appareil qu'ils avoient auparavant, ou, s'il y a quelque changement, il eſt ordinairement en mal.

3°. Enfin, & ce dernier ſigne nous oſons le donner pour infaillible, après la rechute, l'intermittente eſſentielle obéit au fébrifuge plus facilement qu'elle n'avoit fait d'abord ; au lieu que la ſymptomatique eſt manifeſtement plus rebelle qu'elle n'étoit ; de ſorte que ſi l'on s'obſtine à employer

contre elle les fébrifuges, bientôt ils n'ont pas même d'effet sensible.

LXXX. En rapprochant tous les signes que nous venons de détailler, ne pourroit-on pas en former une loi générale? & dire: que l'activité des fébrifuges va toujours en croissant contre la fievre intermittente essentielle; & toujours en décroissant contre la fievre intermittente symptomatique? Cette regle, comme on le voit, fournit par elle-même un signe universel & non équivoque, pour juger promptement & surement, par l'administration même du fébrifuge, s'il peut répondre à nos vues, ou s'il doit les tromper. Or puisque l'expérience nous apprend que le fébrifuge a toujours contre la fievre intermittente un effet proporportionné à la dose à laquelle on le donne (24), on comprend encore

(24) Nous savons que quelques Médecins sont dans l'opinion, qu'en attaquant la fievre intermit-

qu'en diminuant cette doſe on peut toujours eſſayer & étudier la marche de ſon activité, & par-là même le degré de ſon utilité.

LXXXI. Nous n'avons pas la préſomption de vouloir régler la pratique de perſonne ſur la nôtre : mais il y a long-tems que les réflexions que nous venons d'expoſer, nous ont conduits à cette méthode, qu'on pourroit appeller une méthode d'eſſai dans les cas douteux. Nous donnons le fébrifuge (ordinairement en décoction) à petites doſes, telles pourtant, qu'elles ſuffiſent pour affoiblir au moins les

---

tente par une doſe de fébrifuge inſuffiſante pour la dompter, on s'expoſe à ce que le fébrifuge ne produiſe aucune eſpece d'effet. Mais ce ſentiment, inſoutenable dans la théorie, eſt journellement démenti par l'expérience; & quiconque voudra obſerver les faits de bonne foi, s'appercevra que l'action du fébrifuge n'eſt point indiviſible; & que, ici comme partout ailleurs, l'effet ſe proportionne à l'intenſité de la cauſe.

accès. Si au bout de deux ou trois jours il n'opere aucune eſpece de changement, nous l'abandonnons. S'il opere un changement en bien, pour léger qu'il ſoit, nous continuons l'uſage du remede ; ſi ce changement ſe ſoutient, nous augmentons la doſe ; & en ſuivant toujours la même loi : la ſtabilité du bon effet déjà produit, devient le motif d'appuyer ſur le ſecours ; comme nous ſommes clairement avertis de le ſupprimer quand la maladie revient ſur ſes pas. Qu'on n'imagine pas que cet eſſai ſoit long à faire ! Quand on étudie la maladie de près, très-peu de jours ſuffiſent pour apprécier ſolidement le rapport du fébrifuge à la fievre. Du reſte nous pouvons aſſurer que par cette méthode nous avons quelquefois reconnu pour eſſentielles, & par conſéquent guéri, des fievres intermittentes, que preſque tout nous portoit à regarder comme ſympto-

matiques; & nous pouvons aſſurer auſſi que dans les cas contraires, nous n'avons jamais remarqué qu'il réſultât de notre méthode, aucun inconvénient pour le malade (25).

LXXXII. L'efficacité des fébrifuges une fois aſſurée & reſtreinte aux fievres intermittentes eſſentielles, la queſtion principale change abſolument de face, & ſe réduit à demander : s'il eſt utile & ſans danger de guérir toutes les fievres intermittentes que l'on peut guérir en effet? s'il eſt indifférent de les guérir dans toutes les périodes de leur cours? &, dans la ſuppoſition qu'il y ait des exceptions à faire, & des tems à choiſir,

(25) C'eſt ce qu'il ne paroît pas que l'on puiſſe dire de la méthode de ceux qui commencent par décider la nature de la fievre, & qui l'attaquent avec les plus grandes forces du fébrifuge. Car alors, s'ils ſe trompent, le fébrifuge n'eſt pas ſeulement inutile; il eſt ordinairement nuiſible.

quels signes l'indiqueront au Médecin, & l'éclaireront dans l'administration des fébrifuges ?

LXXXIII. Nous pourrions entreprendre de répondre directement à ces questions. Mais pour que nos réponses fussent applicables à tous les cas, nous serions obligés de nous tenir dans une généralité d'expressions, qui, malgré nous, nous rendroit peut-être obscurs, & ne laisseroit point assez appercevoir les détails. Pour être plus clairs, nous profiterons des fondemens que nous avons jetés dans notre premiere partie ; & en poursuivant les différentes branches de la division que nous y avons établie, nous les parcourrons relativement à l'indication du spécifique, comme nous les avons parcourues relativement au diagnostic de la maladie.

LXXXIV. Et d'abord, demander s'il y a des fievres intermittentes que

l'on ne doive pas guérir quoiqu'on puiſſe les guérir, c'eſt demander s'il y a des fievres intermittentes, qui par elles-mêmes ſoient ſalutaires. Or, qu'y a-t-il de plus propre à nous faciliter cette recherche, que la premiere diviſion que nous avons faite de la fievre intermittente (N°. XXVI), en intermittente manifeſte, & intermittente obſcure. Car la premiere condition d'une maladie ſalutaire, étant ſans doute, de ne renfermer aucun danger, & l'intermittente obſcure étant ſouvent très-dangereuſe, comme nous le verrons bientôt; tandis que l'intermittente manifeſte ne l'eſt jamais (26); il eſt évident que s'il y a quel-

---

(26) *Hyppocrate* l'a dit: *Si quocumque modo intermiſerit, periculo vacat.* Cet aphoriſme qui coûteroit la vie à tant de malades, ſi on s'obſtinoit à l'appliquer à toute eſpece de fievres intermittentes, & que, en conſéquence de cette erreur, on ne regardât plus comme intermittente une fievre par-là même qu'elle

qu'efpece d'intermittente falutaire; on doit la chercher parmi les intermittentes manifeftes. Mais, même parmi les intermittentes manifeftes, y en a-t-il qui foient en effet falutaires? Oui, fans doute; & pourquoi refuferions-nous aux fievres intermittentes, un avantage, que les Médecins accordent par un fuffrage prefque unanime, à la fievre en général?

---

préfente quelque danger: cet aphorifme, dis-je, appliqué à la fievre intermittente que nous appellons *intermittente manifefte*, eft exactement vrai. Toutes les obfervations atteftent que, au moment où la fievre intermittente devient dangereufe, elle devient auffi, ou *fubintrante*, ou *fubcontinue*, ou *remittente*; c'eft-à-dire, qu'elle paffe, de la claffe des intermittentes manifeftes, dans la claffe des intermittentes obfcures, quoique pour cela elle ne perde pas fon caractere d'intermittente, comme nous l'avons prouvé dans la premiere partie. Du refte il eft facile de fentir que le fens que nous donnons à l'aphorifme d'*Hyppocrate* eft le vrai fens de l'Auteur, puifque, long-tems encore après lui, l'on n'a donné le nom de fievres intermittentes, qu'à nos intermittentes manifeftes.

LXXXV. L'agitation fébrile eſt viſiblement un effort de la nature, par le moyen duquel elle triomphe ſouvent, non-ſeulement de ce qui occaſionne immédiatement cet effort, mais encore d'autres principes ennemis de la vie; principes, qui ſous l'emploi ordinaire des forces de la nature s'accumuloient lentement, & comme ſans obſtacle. Et voilà pourquoi tant de maladies chroniques trouvent leur véritable remede, dans une maladie aiguë; voilà pourquoi tant de tempéramens foibles & délicats ſont en quelque ſorte réformés & fortifiés par le travail pénible d'une fievre orageuſe, &c. (27). Or, puiſqu'il eſt

(27) Je demandois un jour à un de mes amis comment il ſe portoit. *J'ai beſoin*, me répondit-il froidement, *de huit jours de fievre.* Cette réponſe nous diſpenſe d'ajouter que c'étoit un Médecin & un Médecin bien ſage & bien éclairé. Falloit-il que cet homme en abandonnant trop tôt l'exercice de ſa profeſſion, privât les malades de ſes ſecours & l'art de ſes lumieres!

évident que ces heureuſes révolutions, quand elles arrivent, ſont le fruit de cet excès de mouvement vital qui conſtitue proprement la fievre ; pourquoi ne pourroient-elles pas appartenir à la fievre intermittente, comme à la fievre continue ?

LXXXVI. Auſſi lui appartiennent-elles quelquefois : *Hyppocrate* nous a dit en pluſieurs endroits de ſes ouvrages, que la fievre quarte guériſſoit l'épilepſie ; tous les ennemis du quinquina lui ont reproché avec quelque apparence plauſible de raiſon, qu'il prive le malade du bénéfice de la coction fébrile ; & tous les partiſans de ce remede lui ont peut-être attribué trop légerement, de renforcer la conſtitution des malades dont il guérit la fievre ; car il eſt très-probable, quant à cet avantage ultérieur, que la fievre elle-même y concourt ſouvent, autant que le fébrifuge.

LXXXVII. Il eſt inutile de remarquer que dans tous les cas, où l'on peut attendre de la fermentation fébrile, quelque bienfait ſemblable, les fébrifuges ſont déplacés, quoiqu'efficaces : ils ſont même d'autant plus déplacés, qu'ils ſont plus efficaces, puiſque dans de pareilles circonſtances, l'inconvénient naîtroit de la ſuppreſſion même de la fievre. Mais à quels ſignes non équivoques diſtinguera-t-on ces fievres utiles, d'avec celles qui ne ſauroient l'être ? Ici il ne faut point perdre de vue, que l'eſpece d'utilité dont nous parlons ſe rapporte eſſentiellement à un état morbifique étranger à la fievre intermittente, & relativement auquel la fievre fait fonction de remede. C'eſt donc dans l'état du malade, tel qu'étoit cet état antérieurement à la fievre, ou du moins tel qu'il eſt indépendamment d'elle, que le Médecin doit chercher les regles

ſûres du jugement, qui pourra lui faire regarder la fievre comme un remede capable de devenir utile.

LXXXVIII. Il la jugera telle, & s'abſtiendra par conſéquent des fébrifuges :

1°. Quand le malade eſt ſujet à des maladies récurrentes comme l'aſthme, la colique, la goutte, &c.; ſurtout ſi la fievre intermittente qui l'afflige, ſuſpend viſiblement les accès de ces maladies, comme *Hyppocrate* l'a dit de l'épilepſie.

2°. Quand le malade eſt attaqué d'une affection chronique humorale, comme ſont les divers écoulemens, les hémorroïdes, les éruptions cutanées, les fluxions fréquentes, &c., ſurtout ſi l'invaſion de la fievre intermittente a ſuſpendu le cours de ces maladies, comme il arrive ſouvent à la gale & aux dartres; parce qu'alors

la fievre eſt par rapport à ces dépurations, au moins un ſupplément preſque néceſſaire.

3°. Quand le malade, par le vice de ſa conſtitution naturelle, ou par celui des circonſtances de ſon régime, ſe trouve actuellement ſurchargé d'une maſſe de liqueurs mal élaborées, qui le menacent plus ou moins prochainement de la cacochymie & de ſes ſuites; ſurtout ſi l'expérience lui a déjà appris, qu'il n'échappe à ce danger qu'au prix d'une révolution morbifique un peu grave.

4°. Quand la fievre intermittente naît compliquée d'une maladie, dont elle peut faciliter l'heureuſe terminaiſon; ſurtout ſi cette maladie eſt du genre de celles dont il feroit dangereux de ſuſpendre la marche, comme la petite vérole, par exemple, qui, ſous les yeux de *Veſtherof*, eut pour

fievre

fievre éruptive une vraie fievre intermittente (28).

LXXXIX. On voit que dans toutes ces suppositions, la coction & la sécrétion, qui sont le produit de chaque accès de la fievre intermittente, peuvent s'étendre au-delà du ferment fébrile proprement dit, & produire, quoiqu'accidentellement, la coction

---

(28) Il est vrai que l'illustre *de Haen* qui rapporte cette observation de *Vesthérof* (Rat. med. pars II. c. 6.) ajoute que le quinquina procura une petite vérole très-benigne; mais il est visible qu'il fut donné comme anti-putride & non comme fébrifuge. Du reste le cas de notre quatrieme loi se rencontre rarement; il se rencontre pourtant. *Torti* (lib. V. cap. 2.) a vu une pleurésie compliquée d'une fievre double tierce manifeste. Ces cas doivent être soigneusement distingués de quelques autres, dans lesquels des taches, des exanthemes, des douleurs pleurétiques, &c. ne se montrent que durant l'accès. Ce ne sont alors que des symptômes de la fievre intermittente qui ne contre-indiquent point le fébrifuge. Faute de cette distinction, on sera facilement induit en erreur, par la diversité des observations & de la pratique des meilleurs Auteurs.

& la sécrétion d'une autre matiere morbifique ; & cette condition nous paroît rigoureusement nécessaire, pour qu'une fievre intermittente puisse être appellée dépurative. Toutes les fois que la dépuration se bornera au principe même de l'accès ; ou, ce qui revient au même, toutes les fois que l'état du malade, considéré indépendamment de la fievre intermittente qui l'afflige, ne présentera rien à quoi le mouvement fébrile puisse être utile, nous prononçons hardiment que la fievre intermittente, pour bénigne qu'elle soit, doit être attaquée par les fébrifuges.

XC. Nous savons que cette assertion s'écarte du sentiment de quelques Auteurs respectables. Si nous pouvions être entraînés par l'autorité, nous le serions certainement par celle de *Sydenham* & de *Torti*. Celui-ci en particulier, ne veut point qu'on re-

coure au fébrifuge, tant que les accès ſont bien ſéparés entr'eux, que les ſymptômes n'en ſont pas graves, & que le malade n'en eſt pas beaucoup fatigué. Mais en vérité, plus nous étudions les écrits de ce grand homme, moins nous trouvons ſon opinion à cet égard, ſolidement fondée. Craint-il quelque choſe de la part des fébrifuges? Non. Craint-il quelque choſe de la part du ferment fébrile, dont on empêche le développement ſucceſſif? Non.

XCI. Mais la maladie, dit-il, eſt ſans danger. Comment un eſprit auſſi éclairé a-t-il pu penſer, que la ſimple bénignité d'une maladie, étoit une raiſon de ne pas guérir cette maladie quand on le pouvoit? Mais, ajoute-t-il, la dépuration qui ſe fait à chaque accès, peut prévenir d'autres maux. La choſe eſt poſſible, nous en convenons; mais on conviendra auſſi que

pour la même raiſon il faudroit, quand on ſe porte bien, tâcher de ſe procurer la fievre intermittente ; car nous ne voyons pas de différence, entre la chercher quand on ne l'a pas & ne pas s'en défaire quand on le peut. Ne diſſimulons cependant pas, à la gloire de cet homme célebre, qu'en parlant de la pratique contraire à ſon ſentiment, il ne la condamne point. Cette pratique eſt aujourd'hui, & avec raiſon la plus généralement ſuivie ; & ceux même qui ont le moins de confiance aux fébrifuges, en reconnoiſſent l'utilité dans les fievres intermittentes manifeſtes non dépuratives.

XCII. Du reſte le même principe qui nous fait déclarer les fébrifuges utiles dans cette eſpece d'intermittentes, nous force à déclarer ces mêmes fébrifuges utiles dans tous les tems de la maladie indifféremment.

Cette aſſertion n'eſt qu'une conſéquence néceſſaire de l'aſſertion précédente. Car s'il eſt vrai qu'il ne faut pas garder une maladie inutile, quand on peut la guérir ; il eſt également vrai qu'il ne faut pas la guérir plus tard, quand on peut la guérir plutôt : & toutes les raiſons, par leſquelles on voudroit eſſayer de prouver, qu'il eſt bon de ne pas arrêter une fievre intermittente dans ſes commencemens, tendront néceſſairement à prouver, qu'il eſt bon de ne l'arrêter jamais (29).

---

(29) Ces raiſons ne peuvent être tirées que de la deſtruction du ferment fébrile, qui ſe fait à chaque accès, & qui diminue d'autant la maſſe totale de principe de la maladie. Mais ſi le fébrifuge ne ſupplée pas ſuffiſamment à cette deſtruction ; ſi, en ſupprimant l'accès, il ne rend pas inutile l'accès qu'il ſupprime, il eſt évident, que plus on attendra pour adminiſtrer le fébrifuge, mieux on ſera ; & qu'on fera mieux encore, ſi on ne l'adminiſtre jamais. Aſſurer que le

XCIII. Voudra-t-on retourner contre nous cette maniere de raiſonner; & nous demandera-t-on, s'il faut donc arrêter les fievres dont nous parlons, au moment qu'on les connoît pour telles? Nous répondrons avec aſſurance que oui; & nous ajouterons qu'indépendamment de toutes les autorités qu'il nous ſeroit facile d'alléguer, telle a été conſtamment la pratique des Maîtres ſous qui nous nous ſommes formés; telle eſt la pratique de nos illuſtres Collegues; telle a toujours été la nôtre. Sur quoi nous

---

fébrifuge eſt abſolument innocent; aſſurer que par l'action du fébrifuge, la maſſe du ferment, qui auroit produit les accès qui ſont ſupprimés, devient incapable de nuire; & après cette double aſſertion, ajouter que pour adminiſtrer le fébrifuge, il eſt bon d'attendre qu'une partie de la maſſe du ferment fébrile ſoit détruite: nous l'avouons; cela nous a toujours paru, & nous paroîtra toujours une contradiction inexplicable.

avouerons avec ſimplicité, que nous avons eu à nous repentir quelquefois d'avoir adminiſtré le fébrifuge trop tard, ſans avoir eu occaſion encore d'avoir aucune eſpece de regret pour l'avoir adminiſtré trop tôt.

XCIV. Quand nous diſons qu'on ne ſauroit adminiſtrer le fébrifuge trop tôt, nous ſuppoſons qu'il n'y a rien de la part du malade, qui puiſſe en empêcher, ou en ralentir l'action; & ceci exige quelquefois, qu'on faſſe précéder d'autres remedes, comme la ſaignée, les purgatifs, les émétiques, &c. Mais une conſidération eſſentielle, c'eſt que l'indication de ces ſecours doit être tirée de l'état du malade tel qu'il eſt dans l'intervalle des accès; & non de la nature de la maladie, telle qu'on peut la juger durant l'accès. Ces ſecours ne doivent point être employés dans la vue de guérir, ni même d'affoiblir la fievre

intermittente (30); mais ſeulement dans la vue de préparer les voies au fébrifuge, comme l'on ſaigne & l'on purge pour faciliter l'action des inciſifs, des anti-vénériens, &c.; de ſorte que, ſi l'on peut préſumer que les premieres voies ſoient aſſez libres, les fibres aſſez aſſouplies, les vaiſſeaux aſſez déſemplis, pour recevoir, tranſmettre & conſerver l'impreſſion du fébrifuge, toute préparation ultérieure eſt ſuperflue.

XCV. Il eſt vrai que, dans l'Art, on préſume ordinairement le contraire (31), & que l'on n'oſe gueres

(30) Quelquefois ces ſecours ſuffiſent à la guériſon, nous en convenons : mais c'eſt toujours par accident, & lorſque fortuitement ils attaquent le véritable principe de la maladie.

(31) En vérité nous ne ſavons pas bien pourquoi. Ordonne-t-on, par exemple, le lait d'âneſſe à un malade, dont les humeurs paroiſſent âcres, mais qui d'ailleurs digere à merveille ; on commence par le purger. Un purgatif adoucit-il donc le ſang ? point

ſe livrer à aucune eſpece de ſpécifiques, ſans avoir fait précéder, ce qu'on appelle, les remedes généraux. Il eſt hors de notre ſujet d'examiner ſi en cela les regles de l'art ſont juſtement fondées; il nous ſuffit d'aſſurer qu'avant l'uſage du fébrifuge, les remedes généraux ne ſont point d'une néceſſité directe; & que nous ne les avons jamais employés, lorſque nous avons été obligés de revenir au fébrifuge pour dompter les rechutes. Cependant nous convenons de bonne foi que, ſubjugués par les préjugés des malades & du public (préjugés

du tout. C'eſt, dit-on, afin que le malade digere mieux le lait. Le purgatif fortifie donc l'eſtomac ? point du tout. Mais il le délivre, ajoute-t-on, des mauvais levains qui empêchent la bonne digeſtion. Ces mauvais levains exiſtent-ils donc ? attendez du moins de former là-deſſus un ſoupçon raiſonnable, & n'agiſſez pas toujours par le motif de la poſſibilité. Vous n'y trouverez ni regles pour vous conduire, ni bornes pour vous arrêter.

qui ſi ſouvent peſent tant ſur les Médecins) nous faiſons toujours précéder la premiere adminiſtration du fébrifuge par quelques évacuans. Nous faiſons ſaigner le malade s'il eſt pléthorique ; nous le purgeons une ou pluſieurs fois, & même nous le faiſons vomir ſelon que nous appercevons plus ou moins de ſignes de ſaburre dans les premieres voies ; &, puiſqu'il faut le dire, lors même que nous n'en appercevons point, nous ne laiſſons pas de purger le malade une fois, pour qu'il n'imagine pas qu'on néglige un ſecours réputé indiſpenſable : immédiatement après, c'eſt-à-dire entre le troiſieme & le quatrieme accès, quand nous le pouvons, ou du moins entre le quatrieme & le cinquieme, nous adminiſtrons le fébrifuge.

XCVI. Mais pour l'adminiſtrer plus utilement, choiſira-t-on le tems de

l'accès? ou celui de l'apyrexie? D'abord, il eſt certain que le fébrifuge n'étant qu'un remede prophylactique, il eſt inutile de l'adminiſtrer durant l'accès, dans la vue d'attaquer l'accès même durant lequel on l'adminiſtreroit. Il eſt également certain que les fébrifuges, ainſi que tous les autres remedes, n'operent que par l'action, ou la réaction que la nature exerce ſur eux. Or il eſt évident que ce travail, quel qu'il ſoit (car nous ne le connoiſſons point) ſera d'autant plus prompt, d'autant plus parfait, en un mot d'autant plus facile à la nature, que ſa ſenſibilité & ſes forces ſeront moins occupées par le travail fébrile. Auſſi nous ne connoiſſons perſonne, qui, pour donner les fébrifuges, ait choiſi le tems de l'accès préférablement au tems de l'apyrexie.

XCVII. Ce qui a quelque choſe de ſurprenant, c'eſt que tous n'ayent

pas également ſenti, que pour la même raiſon, il faut éloigner les fébrifuges, autant qu'il eſt poſſible, de l'accès futur. Qu'on l'examine bien ; cette conſéquence eſt rigoureuſe. L'on eſt entré dans de ſi grands détails ſur le choix du tems où il convient de donner des alimens aux malades dans la fievre intermittente ! étoit-il donc ſi difficile de remarquer, que l'adminiſtration utile des fébrifuges porte abſolument ſur les mêmes principes; qu'elle exige les mêmes attentions ; & que par conſéquent elle doit être dirigée par les mêmes loix préciſément? L'efficacité du fébrifuge dépend en effet d'une eſpece de digeſtion (32); & cette digeſtion demande de la part de la nature, à peu près les mêmes conditions que la digeſtion des alimens. Le Médecin qui partira de cette

(32) On comprend dans quel ſens nous prenons ici le mot de *digeſtion.*

analogie pour prefcrire les fébrifuges dans un tems, plutôt que dans l'autre; aura, à notre avis, la regle la plus plus facile & la plus fûre qu'on puiffe donner à cet égard.

XCVIII. La feconde branche de notre divifion générale (N°. XXVI) renferme toutes les fievres intermittentes, que nous avons appellées *obfcures*. Celles-ci n'étant jamais innocentes de leur nature, ne peuvent jamais contr'indiquer le fébrifuge, à raifon de leur utilité. Il nous refte donc à examiner, fi fous quelque autre rapport elles ne doivent pas quelquefois en interdire l'ufage; & fi dans les cas où ce fpécifique eft utile ou néceffaire, fon adminiftration eft foumife aux mêmes loix que nous venons d'indiquer pour les intermittentes manifeftes. Continuons de fuivre l'ordre établi dans la premiere partie; & répondons à ces queftions en détail,

1°. pour les fievres *ſubintrantes* ; 2°. pour les fievres *ſubcontinues* ; 3°. pour les fievres *rémittentes* ; conformément à notre ſubdiviſion des intermittentes obſcures (N°. XLIV).

XCIX. Nous avons prouvé ailleurs, que les fievres que nous avons appellées *ſubintrantes*, ſont de véritables fievres intermittentes, & même des intermittentes ſimples ; nous avons fixé les caracteres eſſentiels auxquels on doit les reconnoître : ce qui doit à préſent nous occuper, c'eſt de ſavoir s'il faut attaquer, & dans quel tems il faut attaquer ces fievres avec les fébrifuges. Il nous ſemble que les réponſes à toutes les queſtions relatives à cet objet, naîtront d'elles-mêmes, & en forme de corollaires, ſi nous commençons par établir ſolidement deux propoſitions, que nous pouvons appeller deux théoremes ; tant elles nous paroiſſent avoir d'in-

fluence ſur la matiere importante que nous traitons.

C. Theoreme premier. *Ce n'eſt ni dans la nature, ni dans la gravité des ſymptômes, qu'il faut chercher le caractere diſtinctif de la fievre intermittente.*

Cette vérité n'eſt elle-même qu'une conſéquence de tout ce que nous avons dit dans la premiere partie; nous n'ajouterons ici à l'appui, qu'un raiſonnement ſimple, mais auquel nous ne croyons pas qu'on puiſſe rien oppoſer de ſolide : chaque accès d'une fievre intermittente, eſt une véritable fievre continue, & une fievre continue ſouvent très-vive, quoique toujours très-courte : il peut donc être accompagné de tous les ſymptômes qui accompagnent les fievres continues, même les plus graves.

CI. Objectera-t-on que c'eſt à raiſon même de ſa briéveté, qu'un accès

de fievre intermittente, ne ſauroit produire, & ſurtout diſſiper enſuite, des ſymptômes qui ont un certain degré de férocité ? Et qui donc connoît aſſez dans cette maladie, le principe fébrile, pour décider juſqu'à quel point il peut contracter des qualités déléteres ? Si ce principe eſt quelquefois, comme l'a penſé *Mead* du principe des fievres en général, une eſpece de poiſon ; faut-il s'étonner qu'au moment de ſon développement, il bouleverſe de fond en comble l'économie animale, & de mille manieres différentes, ſelon ſes différentes qualités, les différens degrés de ſenſibilité des malades, & la différence des organes ſur leſquels il porte principalement ſes ravages ? Mais, ajoutera-t-on, le principe d'un orage ſi menaçant peut-il être dompté par un travail fébrile de 24 ou 36 heures ? Nous répondrons encore : qui connoît donc

aſſez

aſſez ce principe, pour aſſurer que non? Peut-être eſt-il de ſa nature facilement évaporable; & ce qu'il ne fait pas dans le tems de ſon exploſion, peut-être il ne ſauroit le faire plus tard.

CII. Cette loi d'ailleurs ne lui feroit pas ſi excluſivement propre, que nous ne puiſſions la retrouver ailleurs. Combien de poiſons ne connoiſſons-nous pas, qui cauſent certainement la mort, ſi dans vingt-quatre heures, ou même dans un tems plus court, ils ne ſont pas ſubjugués de maniere à ne pouvoir plus la donner? Veut-on ne prendre pour objet de comparaiſon que les maladies par cauſe interne? Dans le colera-morbus, dans l'eſquinancie vraie, dans certaines eſpeces de colique, &c. le péril n'eſt-il pas auſſi court, qu'il eſt grand? Que dira-t-on de la ſyncope? n'eſt-elle pas, de toutes les maladies connues, la plus

infailliblement mortelle, dès qu'elle n'eſt pas la plus promptement guérie? Abandonnons encore tous ces exemples; & ne ſortons pas de la claſſe des maladies fébriles: la vraie ſuette, qui par ſon extrême danger mériteroit preſque d'être rangée parmi les peſtes, peut-elle, par ſa durée trouver d'autre place que parmi les fievres éphémeres? Il n'y a donc rien de plus indépendant que la durée d'une fievre, & la nature ou l'intenſité, ou le danger des ſymptômes qui l'accompagnent. Quelque effrayant que puiſſe donc être le tableau que préſente la fievre, ce ne ſera jamais une raiſon ſuffiſante pour ne pas regarder cette fievre comme intermittente, ſi elle a d'ailleurs tous les caracteres qui la conſtituent telle.

CIII. C'étoit ici le lieu de mettre cette vérité dans tout ſon jour, parce que les fievres ſubintrantes ſont ſouvent pernicieuſes; & que toute fievre

intermittente manifeſte, au moment qu'elle devient pernicieuſe, prend néceſſairement un caractere de ſubintrante. La raiſon en eſt bien claire: car, en ſuppoſant même que l'accès fût abſolument terminé quelques heures avant l'invaſion du ſuivant; le malade, accablé par la férocité des ſymptômes qu'il vient d'éprouver, n'a pas le tems de rentrer dans ce calme parfait qui caractériſe l'apyrexie. L'accès eſt paſſé, mais ſon impreſſion ſubſiſte encore, & le lie en quelque ſorte à l'accès qui ſurvient.

CIV. Nous ſubdiviſerons donc les fievres ſubintrantes en *ſubintrantes bénignes*, & *ſubintrantes pernicieuſes*.

Par *ſubintrantes bénignes*, nous entendrons toutes celles dont les accès n'offrent aucun ſymptôme alarmant.

Et par *ſubintrantes pernicieuſes*, nous entendrons toutes celles dont les accès menacent la vie des malades,

de maniere que les malades ſuccomberoient très-probablement, ſi le déclin de l'accès n'amenoit pas l'adouciſſement très-ſenſible des ſymptômes qui le rendoient ſi effrayant.

Du reſte, que ces ſymptômes ſoient alarmans par leur nature, comme une léthargie profonde, des défaillances fréquentes & ſoutenues, &c.; ou par leur ſeule intenſité, comme une cardialgie vive & continuelle, une évacuation exceſſive par le vomiſſement, les ſelles, les ſueurs (33), &c. nous les comprenons tous indifféremment dans notre définition. Ils rendent tous également la fievre à laquelle ils ap-

(33) On ſera peut-être ſurpris de nous voir placer les ſueurs parmi les ſymptômes qui peuvent rendre un accès pernicieux. Mais toutes les ſueurs dans un accès de fievre intermittente, ne ſont pas critiques. Avec la plus légere attention, on en rencontre ſouvent de ſymptomatiques. Il eſt ſi facile de les diſtinguer! la ſueur critique calme l'accès & ſes ſymptômes; tandis que la ſueur ſymptomatique les accroît, ou, pour mieux dire, s'accroît avec eux.

partiennent ſubintrante pernicieuſe, par-là même qu'ils préſentent quelque choſe de funeſte (34).

CV. Il faut placer ici quelques remarques, dont la preuve ne ſe trouve que dans l'obſervation, mais dont l'obſervation prouve la vérité d'une maniere irréfragable.

1°. La ſubintrante pernicieuſe eſt toujours du genre des tierces, & ordinairement double tierce; mais lors même qu'elle eſt double tierce, peut-être doit-on ſous le rapport de pernicieuſe, la regarder encore comme

(34) L'immortel *Torti* diviſe les ſymptômes funeſtes, en ſymptômes de coagulation, & ſymptômes de colliquation. Il met parmi les premiers : la ſyncope, le froid glaçant, & l'affection ſoporeuſe; parmi les ſeconds : le flux bilieux, le flux atrabilaire, la cardialgie & les ſueurs; ce qui lui fournit ſept eſpeces différentes d'intermittentes pernicieuſes. Mais on ſent que chacun peut en augmenter, ou en diminuer le nombre preſque à ſa fantaiſie, ſelon qu'on réunira ſous le même rapport plus de ſymptômes, ou qu'on les diviſera ſous des rapports différens.

tierce ; parce que, des deux accès consécutifs qui forment la double tierce, il n'y en a qu'un qui soit véritablement pernicieux , l'autre étant pour l'ordinaire plus léger, & ne renfermant presque jamais le même degré de danger (35). Cette remarque est plus importante qu'elle ne paroît au premier coup d'œil.

2°. L'accès d'une subintrante pernicieuse, est de toutes les maladies fébriles, celle qui, dans le moins de tems, met la vie du malade dans le plus grand péril. Souvent de la fin de l'accès précédent, où il étoit à peine malade, il passe dans quelques heures à un état d'agonie auquel il n'échappe que pour y succomber presque infailliblement, quand le même état reviendra avec l'accès suivant.

---

(35) Aussi *Mercatus*, qui le premier a si bien apperçu & si bien décrit les intermittentes pernicieuses, ne leur a donné que le nom de *tierces pernicieuses*.

3°. Toute fievre ſubintrante, quelque bénigne qu'elle ſoit, & même toute fievre intermittente manifeſte peut dégénérer en ſubintrante pernicieuſe ; on pourroit même dire que la fievre intermittente eſt rarement ſubintrante pernicieuſe dans ſa premiere invaſion. Elle l'eſt pourtant quelquefois, & alors il eſt bien difficile qu'on ait le tems de la reconnoître, avant qu'elle ſe ſoit ou terminée par la mort, ou adoucie d'elle-même ; car l'obſervation nous a appris que cet heureux changement arrive auſſi quelquefois, quoique trop rarement.

4°. La dégénération d'une ſubintrante bénigne, ou d'une intermittente manifeſte, en ſubintrante pernicieuſe, s'annonce quelquefois par le nouveau degré d'intenſité qu'acquiert à chaque nouvel accès, le ſymptôme qui doit devenir funeſte; mais quelquefois auſſi cette affreuſe dégénération ſe fait

tout-à-coup, & au moment où on doit le moins s'y attendre. Ce symptôme fatal ne s'étoit point montré encore; & en se montrant pour la premiere fois, il a presque déjà acquis toute l'intensité dont il est susceptible. Nous n'en avons vu que trop d'exemples autour de nous. Il y a même des épidémies, * où l'on a observé que le quatrieme accès étoit sujet à ce changement terrible, & qu'il falloit se défier de ce quatrieme accès, quelque légers qu'eussent été les trois premiers (36).

---

(36) Cette subite dégénération, qui est fréquente dans certaines épidémies, n'est pas absolument inconnue, dans les intermittentes sporadiques. La seule crainte d'un semblable malheur, nous paroît un motif bien puissant pour arrêter les fievres intermittentes manifestes dès leurs premiers tems, lorsque ces fievres ne sont pas évidemment du genre des salutaires, comme nous l'avons dit plus haut.

(*) Observation communiquée à M. *de Sauvages* par *Paul de Valcharengo* (Nos. met. t. 1, p. 354.)

CVI. Second théoreme. *L'efficacité des fébrifuges eſt abſolument indépendante de la nature des ſymptômes qui accompagnent les accès d'une fievre intermittente.*

Cette propoſition, ainſi que la premiere (N°. C.) n'eſt elle-même qu'une conſéquence très-ſimple d'une vérité que nous avons établie ailleurs, quand nous avons prouvé que les fébrifuges n'agiſſent que prophylactiquement. Tous les ſymptômes qui accompagnent l'accès, ſoit qu'on les enviſage du côté du principe fébrile, ſoit qu'on les enviſage du côté des efforts que ce principe excite, ou de la conſternation qu'il répand dans la nature ; tous ces ſymptômes, dis-je, dépendent eſſentiellement & uniquement du développement du principe fébrile. Cette vérité eſt inconteſtable. Et certes ! des ſymptômes qui dépendroient d'une autre cauſe, ne feroient plus ſymp-

tômes de l'accès, & n'auroient dans leur marche, aucune correſpondance avec lui. Or ſi les fébrifuges agiſſent prophylactiquement; c'eſt-à-dire en empêchant l'exploſion fébrile (37), ils agiſſent donc avant que les ſymptômes, qui ſuppoſent cette exploſion, exiſtent encore; ces ſymptômes ne ſauroient donc avoir aucune eſpece d'influence ſur l'action des fébrifuges.

CVII. Cette loi d'ailleurs eſt générale dans la nature : l'action que l'on exerce contre une cauſe quelconque, ne peut, dans aucune ſuppoſition être modifiée par les effets qu'auroit produits cette cauſe, ſi l'on n'avoit pas

(37) On comprend que nous nous ſervons du terme général d'*exploſion fébrile* pour embraſſer, autant que nous le pouvons, tous les ſyſtemes particuliers qu'on pourroit ſe former à cet égard. Nous n'en adoptons & n'en combattons aucun, parce qu'ils ſont en effet tous très-indifférens à l'ordre des vérités que nous établiſſons.

agi contre elle. La facilité avec laquelle l'eau éteint le feu, ne tient en aucune maniere à l'étendue de l'incendie que ce feu auroit produit, s'il n'avoit pas subi l'action de l'eau. Le degré de force avec lequel la cuirasse résiste à la balle, ne dépend point du but où la balle auroit frappé, si elle n'avoit pas été amortie par la résistance de la cuirasse. Concluons donc, en rentrant dans notre sujet, que l'action des fébrifuges contre l'explosion future du principe fébrile, est absolument indépendante des effets, que cette explosion auroit produits si elle avoit eu lieu; c'est-à-dire, indépendante des symptômes qu'auroit eus l'accès; & concluons ultérieurement que les fébrifuges doivent agir aussi facilement, aussi promptement, aussi surement contre les subintrantes pernicieuses, que contre les subintrantes

bénignes, & même que contre les intermittentes manifeſtes.

CVIII. Nous diſons, qu'ils doivent agir ; ajoutons qu'ils agiſſent en effet ainſi. Les expériences réitérées de *Morton*, de *Torti*, de *Werlhof*, & de tant d'aûtres après eux, ne permettent plus de révoquer en doute, qu'il n'y ait de vraies fievres intermittentes pernicieuſes, & très-pernicieuſes ; & que les fievres intermittentes, quoique pernicieuſes, n'obéiſſent auſſi facilement que les autres à l'action des fébrifuges. Ce ſeroit ici le lieu de déplorer les maux qu'a produits & que produira encore l'oubli de cette double vérité. Qui pourroit compter le nombre de malades qui ont péri & qui périront victimes de l'entêtement de l'ignorance en cette matiere. L'ignorance ! Combien de tems ne faudra-t-il pas encore avoir

le courage de s'expoſer à ſon ſtupide mépris (38), pour oſer dire qu'une fievre que l'on reconnoît devoir être très-rapidement mortelle, eſt cependant une fievre intermittente ? Le Médecin inſtruit, loin de trouver dans cet excès de danger un obſtacle à l'adminiſtration du fébrifuge, n'y trouve qu'une raiſon de plus, & une raiſon très-puiſſante de l'adminiſtrer promptement & amplement.

CIX. Car dans les ſubintrantes bénignes, le Médecin peut temporiſer, c'eſt-à-dire qu'il peut faire précéder les remedes généraux, ſelon l'exigence des cas (XCIV); il doit même tem-

---

(38) Il n'eſt pas néceſſaire d'avertir que notre cenſure ne tombe que ſur cette foule vraiment immenſe d'ignorans, qui ſans titres comme ſans lumieres, s'ingerent dans tous les pays à faire les Médecins ſans l'être ; & , ce qui eſt pire encore, s'arrogent le droit de juger ceux qui le ſont ; & ce qui eſt certainement déplorable, réuſſiſſent trop ſouvent à captiver les ſuffrages de ceux qui ne le ſont pas.

porifer dans un autre fens, c'eft-à-dire, qu'il ne doit point fe propofer d'arrêter brufquement la fievre. Expliquons ceci : nous avons dit ailleurs qu'on n'adminiftre utilement les fébrifuges que dans le tems de l'apyrexie. Ce tems ne fe rencontre point dans la fievre fubintrante ; il faut donc choifir celui qui en approche le plus, c'eft-à-dire, le tems de la plus grande déclinaifon de l'accès. Mais ce tems touche précifément à l'invafion de l'accès fuivant ; & par conféquent ne permet pas de réitérer affez les fébrifuges pour éteindre entierement le foyer de la maladie. Faut-il donc continuer de les prefcrire durant l'accès qui fuit, ou vaut-il mieux attendre encore fa déclinaifon, pour revenir à l'ufage du remede, & ainfi fucceffivement ? Nous avons toujours préféré dans la pratique cette feconde méthode pour les raifons que nous au-

rons lieu d'expliquer dans la ſuite; d'autant mieux que, en affoibliſſant les accès, on ne tarde pas à les ſéparer; & changeant ainſi la fievre ſubintrante en intermittente manifeſte, elle ſe trouve par-là même ſoumiſe aux loix du traitement qui convient à cette derniere eſpece, la plus ſimple de toutes.

CX. Mais ce tempérament, qui eſt ſage dans la ſubintrante bénigne, ſeroit bien déplacé dans la ſubintrante pernicieuſe. Dans la plupart des cas, le malade périroit avant que la fievre eût pu changer de nature. Il ne faut ici prendre conſeil que du danger attaché à l'accès pernicieux, & de l'efficacité du ſpécifique. Nous l'avons dit, & nous le répétons (car le ſujet le mérite) ce danger eſt quelquefois ſi imminent, qu'on peut raiſonnablement aſſurer que l'accès ſuivant, s'il eſt ſemblable à celui qui le précede, de-

viendra mortel. Ne ſe propoſer que de l'affoiblir cet accès déciſif pour la vie, ce ſeroit une vue trop infidelle : il faut ſe propoſer de le ſupprimer. Heureux encore, ſi en viſant à ce but, on atteint du moins l'autre. Or il nous ſemble que les regles les plus ſûres que l'on puiſſe ſuivre dans cette circonſtance difficile, dérivent naturellement des divers principes que nous avons établi :

CXI. 1°. La néceſſité des préparations ne ſe tirant jamais du caractere de la maladie (XCIV) ; il faut ici les ſupprimer toutes ſans reſtriction.

2°. Le fébrifuge ayant beſoin d'un certain tems pour porter ſon action ſur le foyer fébrile (N°. XCVII), il faut l'adminiſtrer dans le moment le plus éloigné qu'il ſera poſſible, de l'accès que l'on veut prévenir.

3°. Le fébrifuge ne pouvant rien contre l'accès actuellement exiſtant

(N°.

(N°. LXVIII); il eſt tout au moins inutile (39) de l'adminiſtrer avant que le danger de cet accès ſoit paſſé : & ſi le malade y ſuccomboit, n'auroit-on pas à ſe reprocher d'avoir exposé ſans néceſſité, un remede ſalutaire, à un blâme qu'il ne mérite pas?

4°. Le ſalut du malade dépendant ici du coup que l'on porte à l'accès prochainement futur (N°. CV); il faut que la premiere doſe du fébrifuge ſoit telle, qu'on puiſſe établir une confiance raiſonnable ſur ſon efficacité : car les doſes ſuivantes, quoique données avant l'invaſion de cet accès, ſe rapprochent trop de lui, pour qu'on doive compter ſur leur action.

CXII. La premiere de ces quatre regles avertit le Médecin, que, dans

---

(39) Nous diſons *au moins inutile*, parce que nous prouverons plus bas, qu'il n'eſt pas ſans danger d'adminiſtrer dans ces circonſtances le fébrifuge, avant la déclinaiſon de l'accès.

une fievre certainement intermittente, dès qu'il apperçoit un accès pernicieux, il doit ſans doute employer toutes les reſſources de l'art pour dompter ou calmer les ſymptômes (40), comme il feroit dans une fievre continue; mais que ſon attention principale doit ſe porter à épier le moment, où il pourra abandonner les autres ſecours, pour recourir au fébrifuge.

CXIII. Il ſaiſira ce moment avec aſſez de préciſion, s'il combine la ſeconde regle (N°. CXI) avec la troiſieme: car en vertu de la troiſieme, il attendra que le danger de l'accès préſent ſoit paſſé; & en vertu de la ſeconde, il n'attendra pas davantage. Or les ſignes

(40) Les regles de détail à cet égard, feroient tout-à-fait hors de notre ſujet. On ne nous demande point comment il faut traiter les fievres intermittentes; on nous demande ſeulement quand c'eſt qu'il faut employer les fébrifuges.

qui l'inſtruiront que le danger eſt certainement paſſé, ne ſont point équivoques : l'affoibliſſement ſucceſſif du ſymptôme principal ; le retour de la couleur, de la chaleur, des forces, des ſécrétions ; que ſais-je ? ce contraſte ſi frappant entre la nature qui peu auparavant ſuccomboit de toutes parts, & la nature qui peu après, quoique foiblement, de toute part ſe releve ! Dès qu'on apperçoit cet heureux changement, & que l'on eſt aſſuré par-là que l'orage eſt paſſé, qu'on ſe hâte de prévenir l'orage ſuivant. Les inſtans ſont précieux.

CXIV. Et qu'attendroit-on ? le malade ne peut plus périr de cet accès. La matiere fébrile, il eſt vrai, n'eſt peut-être pas encore ſeparée de la maſſe générale des humeurs ; mais elle eſt hors d'état de nuire ; ſon exploſion eſt finie. La nature n'a pas regagné encore tout ce qu'elle a perdu ;

mais rien ne s'oppoſe plus à ſes efforts ſalutaires, le ſecours de l'art lui ſeroit inutile & elle ſe ſuffiroit à elle-même, ſi elle n'étoit pas menacée d'un nouveau combat. Quoi ! vous ſentez que les jours du malade ſeroient en ſureté, s'il ne retomboit plus dans l'état dont il ſort: empêchez donc qu'il n'y retombe; & pour l'empêcher avec quelque certitude, preſſez-vous d'employer l'unique moyen que vous ayez pour cela. Chaque inſtant que vous perdez, par-là même qu'il vous rapproche de l'orage que vous craignez, le rend plus difficile à conjurer: & le fébrifuge, qui auroit ſupprimé un accès éloigné encore de vingt heures, ne le ſupprimera peut-être point, quand cet accès ne ſera éloigné que de quinze heures (41).

---

(41) Nous ne prenons ici l'eſpace de quinze & de vingt heures, que par forme d'exemples indéterminés; car nous n'oſons pas prononcer ſur le

CXV. Les mêmes motifs dictent la néceſſité de donner du premier coup le fébrifuge à une doſe ſuffiſante par elle-même pour dompter l'accès que l'on craint ; puiſque, comme nous l'avons dit dans notre quatrieme regle (N°. CXI), cette premiere doſe eſt ſouvent la ſeule ſur laquelle on puiſſe compter ; & toujours celle ſur laquelle on doit compter le plus. Si l'on nous demande quelle doit être cette doſe : nous répondrons que cela dépend beaucoup de deux choſes :

1°. De la grandeur du danger que le malade a couru, & par conſéquent

---

tems précis qui eſt néceſſaire pour l'action du fébrifuge. *Torti* a fixé ce tems à vingt-quatre heures. Peut-être a-t-il raiſon en général ; mais nous avons des expériences trés-poſitives qui prouvent qu'un tems bien moindre ſuffit à l'opération du remede ; & ces expériences ſuffiſent elles-mêmes pour ne pas négliger l'uſage du fébrifuge, dans des cas d'ailleurs urgens, par la ſeule raiſon de la briéveté de l'intervalle du tems qu'il auroit pour agir.

de la juſte préſomption que l'on a ſur la grandeur du danger qu'il courroit dans l'accès ſuivant (42).

2°. De l'intervalle qu'il y a, ſelon la marche connue de la maladie, entre le moment où l'on donne cette premiere doſe, & le moment où l'accès futur doit reparoître; car l'expérience nous ayant appris, que, juſqu'à un certain point, la doſe ſupplée au tems, plus l'intervalle du tems ſera court, plus la doſe doit être grande.

CXVI. Pour nous expliquer ſur cette premiere doſe avec un peu plus de préciſion, nous dirons que dans les cas un peu urgens elle doit être au moins de demi-once de fébrifuge

---

(42) On peut, abſolument parlant, s'expoſer au retour de l'accès, ſi l'on prévoit que le malade peut y réſiſter; mais ſi l'on préſume que le malade doive ſuccomber, ou ſi l'on a ſeulement un doute raiſonnable à cet égard, il ne faut rien négliger pour ne point courir ce riſque.

en ſubſtance ; & que, dans les cas les plus graves, nous penſons que, ce que ſix drachmes n'operent pas, une plus grande doſe ne l'opéreroit pas mieux. C'eſt à l'immortel *Torti* que nous devons la découverte de cette précieuſe loi ſur la premiere doſe ; loi ſi eſſentielle, qu'elle décide ſouvent de l'effet, ou de la nullité du remede, & par conſéquent de la vie, ou de la mort du malade qui eſt placé dans les circonſtances dont nous parlons. Remarquons ici avec *Torti*, que cette loi ne touche point à la doſe totale du fébrifuge ; mais dans la diſtribution de cette doſe totale, elle fait charger la premiere doſe partielle, au détriment des autres, afin de porter plus ſurement ſon action, contre l'accès prochainement futur. Relativement à ce but particulier, il n'eſt point égal de donner dans vingt-quatre heures une once de fébrifuge, de

maniere que le malade en prenne deux drachmes de ſix en ſix heures ; ou de donner la même once dans les douze premieres heures, & de la partager auſſi en quatre doſes, mais de maniere que la premiere doſe ſoit de demi-once ; la ſeconde, de deux drachmes ; la troiſieme & la quatrieme, chacune d'une drachme.

CXVII. Avant que de finir cet article, remarquons encore, que dans le jugement que l'on doit porter ſur la violence de l'accès futur, & ſur ſon éloignement, il faut ſe laiſſer décider par la crainte, plutôt que par l'eſpérance, c'eſt-à-dire, qu'entre les différentes probabilités, il faut ſe laiſſer conduire par la moins favorable au malade ; car dans la conſéquence pratique qu'on en tirera pour l'adminiſtration de la premiere doſe du fébrifuge, on ſe trompera toujours moins en s'expoſant à pécher par excès,

qu'en s'exposant à pécher par défaut.

CXVIII. Du reste, nous avons déjà averti (N°. CV) qu'en parlant de l'accès futur, quand la subintrante pernicieuse est double-tierce, comme elle l'est souvent, nous entendions l'accès qui répond *en tierce* à l'accès pernicieux. Car des deux fievres tierces, dont la réunion constitue la double-tierce, il n'y en a ordinairement qu'une, qui soit vraiment pernicieuse; l'autre est pour l'ordinaire moins grave (43), & elle ne doit pas troubler

---

(43) Quoiqu'on puisse compter en général sur la bénignité de cette tierce subalterne, une expérience bien malheureuse, nous a appris qu'il ne faut pas y compter toujours. M. *B.* âgé d'environ soixante & dix ans, d'une constitution robuste, après avoir essuyé à la campagne, sur la fin de l'automne, quelques accès de fievre intermittente, revint à la ville & m'exposa son état. L'histoire de la maladie m'apprit que c'étoit une fievre tierce franche & bénigne. J'ordonnai un minoratif pour le jour libre de fievre. Ce remede fit rendre au malade une grande quantité de matieres bilieuses. Vers les six heures du soir le frisson revint,

les regles de pratique que nous avons établies, si ce n'est en tant que durant l'invasion & l'accroissement de l'accès de cette tierce subalterne, il faut suspendre l'usage du fébrifuge. Cette suspension ne peut avoir aucun danger, parce que la premiere dose, qui est la dose efficace, est alors donnée.

CXIX. En suivant l'ordre que nous avons établi dans la premiere partie (N°. XLIV), les fievres subintrantes nous menent aux fievres que nous

---

la chaleur dura toute la nuit, & l'accès se termina dans la matinée du lendemain par une sueur abondante. Le lendemain je réiterai le minoratif, qui opéra comme la premiere fois, & à six heures du soir ainsi que l'avant-veille, le frisson reparut comme je l'attendois. Mais l'accès fut pernicieux : le malade tomba durant la nuit dans une espece d'apoplexie dont il ne sortit qu'avec la déclinaison de l'accès vers les six heures du matin. Dans moins de deux heures il recouvra tous ses sens & tous ses mouvemens. Je prescrivis sur le champ une once de quinquina à prendre en quatre doses égales de trois en trois heures : l'accès

avons appellées *subcontinues*; & celles-ci encore exigent le secours prompt du fébrifuge. Cette nécessité se déduit clairement du caractere de cette espece d'intermittentes. Si on se rappelle ici ce que nous en avons dit ailleurs (LIII), on sentira que ce caractere consiste uniquement dans la tendance qu'ont ces fievres à changer de nature, & à devenir, d'intermittentes qu'elles étoient, continues essentielles; c'est-à-dire, que capables

---

pernicieux futur étoit éloigné de trente-six heures. Point du tout : la fievre devint double-tierce; le frisson reparut le même jour à six heures du soir, dix heures après la premiere prise de fébrifuge. Cela ne me surprit point; mais ce qui est surprenant, & ce qui est l'objet de cette note, c'est que cet accès subalterne fut bien plus féroce que le premier. Il se soutint sans aucune espece de rémission jusqu'à ce que le lendemain à l'heure ordinaire, c'est-à-dire vers les six heures du soir, un refroidissement glacial annonça l'invasion de l'accès correspondant *en tierce* au premier accès pernicieux, & au bout de quelques heures le malade succomba.

d'abord d'obéir à l'action des fébrifuges, elles tendent ſans ceſſe à en éluder l'activité. Or, il ſeroit ridicule de demander s'il eſt plus avantageux de guérir une maladie contre laquelle on a un remede certain, que de la laiſſer dégénérer en une autre maladie contre laquelle l'art n'a point de remedes ſemblables; la queſtion deviendra bien plus abſurde, ſi l'on ajoute, que cette maladie nouvelle doit être une maladie plus grave par elle-même, que n'étoit la premiere. Or l'expérience nous apprend que la choſe eſt conſtamment ainſi; & que toute fievre intermittente qui dégénere en fievre continue, dégénere preſque toujours en fievre continue d'un très-mauvais caractere.

CXX. Tout eſt donc décidé quant à l'utilité du fébrifuge par-là même que la fievre intermittente eſt reconnue pour être ſubcontinue. Dès que

l'on apperçoit que les accès se prolongent, ou se rapprochent; mais surtout dès que les symptômes d'invasion, ou de déclinaison s'obscurcissent, & que l'état de la fievre, quel qu'il puisse être d'ailleurs (44), prend une sorte d'égalité, il n'est plus tems de délibérer; la maladie change de nature; il faut recourir au fébrifuge tandis que le fébrifuge peut agir encore; & il le peut durant plusieurs jours quand la marche de la subcontinue est un peu lente.

CXXI. Mais souvent cette marche

---

(44) Il faut bien remarquer que le danger des symptômes n'entre ici pour rien. Tout ce que nous disons des subcontinues, s'applique aux subcontinues qui ne présenteroient que des symptômes légers, aussi bien qu'aux subcontinues qui présentent des symptômes plus graves. L'indication ne se tire point ici, comme dans les subintrantes pernicieuses, de la nature des symptômes; mais de la tendance à dégénérer en continue essentielle. C'est cette dégénération qu'il faut empêcher.

eſt aſſez rapide pour ſurprendre la vigilance d'un Médecin attentif; d'autres fois le Médecin appellé trop tard, trouve le changement de la fievre trop avancé pour oſer décider ſi elle eſt intermittente encore, ou ſi elle eſt déjà continue. Alors que doit-il faire? Nous ſuppoſons que, par l'hiſtoire de la maladie telle qu'on la connoît, ou par ſoi-même, ou par le rapport du malade ou des aſſiſtans, on ne peut pas douter que la fievre n'ait été d'abord intermittente, & qu'il ne reſte qu'à décider ſi elle l'eſt encore. Pour cela il faut bien ſaiſir le type du retour des accès, & étudier avec la plus grande attention le moment de l'invaſion. S'il reſte encore quelque ſigne ſenſible d'intermittence, c'eſt dans ce moment qu'il ſe laiſſera appercevoir.

CXXII. Un refroidiſſement, pour léger, pour borné, pour fugitif qu'il ſoit; une décoloration remarquable;

la concentration du pouls ; un peu de toux que le malade n'avoit pas auparavant & qu'il n'a bientôt plus ; quelques bâillemens ; une ſoif plus marquée ; le retour même d'un ſymptôme particulier, comme d'une douleur de tête, d'une peſanteur aux jambes, &c. que ſais-je ! Dans la juſte préſomption où l'on eſt, que c'eſt le moment où l'accès doit revenir, on eſt autoriſé à le reconnoître au plus léger des traits qui annonçoient ſon retour quand ce retour étoit évident : au défaut de tous ces ſignes, on pourra ſe décider encore, par la ſeule inégalité de la force de la fievre, ſi cette inégalité eſt un peu frappante dans la durée du tems qu'occupoit l'accès. Enfin nous croyons que les urines briquettées, qui par elles-mêmes ne ſont point un ſigne pathognomonique de la fievre intermittente (Note 17), ſuffiſent ici pour indiquer qu'elle exiſte encore.

Dans tous ces cas l'on doit recourir au fébrifuge, parce qu'on le peut avec confiance.

CXXIII. Le doit-on également lorſqu'on ne retrouve plus aucune trace de ce que la maladie étoit dans ſon origine? Oui, nous répond *Sydenham*, on le doit encore ſi ces traces ne ſont effacées que depuis peu de tems. *Nulla mihi religio eſt, corticem vel in maximè continuis hujus ſpeciei, ſumendum proponere.* (Epiſt. ad Brad.) Ce célebre Praticien auroit-il penſé que le changement de l'intermittente en continue, pouvoit être complet quant à l'apparence, avant qu'il le fût quant à la réalité? S'il étoit permis de haſarder notre ſentiment après avoir cité une ſemblable autorité, nous dirions que, quand tout veſtige d'intermittence eſt abſolument aboli, le fébrifuge eſt inutile. Dès-lors en effet, on ne peut plus croire que la maladie ſoit

entretenue

entretenue par le nouvel abord d'une matiere fébrile; puisque, en supposant même ce nouvel abord, il ne changeroit en rien l'état du malade. Or, comme nous l'avons souvent dit, & comme nous ne saurions trop le répéter, le fébrifuge n'a d'action & d'utilité que contre les effets de cette irruption future.

CXXIV. Nous croyons donc que *Sydenham* appelle ici la fievre déjà *très-continue*, lorsqu'il ne lui reste de sa primitive intermittence que des traits si légers & si informes, qu'on devroit dans toute autre supposition, la regarder en effet comme très-continue. Du reste *Sydenham* lui-même nous autorise à l'interpréter ainsi, puisque dans le même endroit, il dit quelques lignes plus haut, que pour administrer le fébrifuge dans ces sortes de fievres, il attend, au défaut d'autres signes, au moins une rémis-

ſion, quelque légere qu'elle ſoit. *Hoc in caſu, à remiſſione quantumlibet exiguâ (id enim mihi unum ſupereſt) anſam arripiens; pulverem... ingerendum propino.* (Syd. *loco cit.*)

CXXV. Quant aux loix relatives à la maniere d'adminiſtrer le fébrifuge dans la fievre ſubcontinue, nous n'en reconnoiſſons pas d'autres que celles que nous avons établies pour la ſubintrante bénigne (N°. CIX). Dans l'une & dans l'autre on ſe propoſe à peu près le même objet; il ne s'agit point dans ces fievres, comme dans la ſubintrante pernicieuſe, d'étouffer en quelque ſorte la maladie; il ſuffit de la ramener à ſa forme primitive d'intermittente manifeſte. On comprend cependant que cette regle eſt ſuſceptible de quelques variations, 1°. ſuivant le plus ou le moins de danger, que les ſymptômes de la ſubcontinue actuelle laiſſent prévoir dans

la continue imminente; 2°. ſuivant le plus ou le moins de rapidité avec laquelle la ſievre tend à changer de nature.

CXXVI. Pour ce qui eſt du moment où l'on doit placer l'adminiſtration du fébrifuge dans les fievres ſubcontinues; la loi générale a encore ici ſon application. Ce moment doit être celui où finit l'accès, autant qu'on peut l'appercevoir ; & ſi on ne peut pas l'appercevoir, autant qu'on peut le conjecturer. *Sydenham* ne ſuivoit pas d'autre regle dans les ſubcontinues épidémiques dont il parle dans ſa lettre à *Brady : Pulverem*, dit-il, *quam proximè à paroxiſmo* (QUANTÙM CONJECTURÂ VALEO) *ingerendum propino.*

CXXVII. Nous voici enfin parvenus à notre derniere ſubdiviſion de nos intermittentes obſcures; c'eſt-à-dire, aux intermittentes compliquées de vraies continues (N°. XLIV). Il

n'eſt peut-être aucun point de Médecine-pratique, qui ait autant exercé, & autant diviſé les gens de l'art, que la queſtion ſur l'utilité du fébrifuge dans les *fievres rémittentes*, connues vulgairement ſous le nom de *fievres avec redoublemens.* Les uns, avec *Morton*, ont cru qu'il étoit toujours utile ; les autres, avec *Ramazzini*, ont cru qu'il ne l'étoit jamais. Ces deux opinions également contraires à l'expérience par leur généralité, ont fait place à l'opinion plus vraie, qu'il y avoit des cas où le ſpécifique étoit utile, & d'autres où il ne l'étoit pas. Mais quand il a fallu en venir à la diſtinction préciſe de ces cas, on s'eſt diviſé de nouveau, & ſelon le différent principe par lequel on eſt conduit, on ſuit des loix différentes ; preuve ſenſible qu'on n'a pas trouvé encore un principe, qui mérite la confiance générale.

CXXVIII. En effet, pour qu'on puiſſe adminiſtrer utilement les fébrifuges dans les fievres rémittentes, les uns exigent que les redoublemens ſoient, & ſemblables entr'eux, & périodiques dans leurs retours; les autres, que les redoublemens commencent par un friſſon; ceux-ci, que les urines ſoient briquettées; ceux-là, que la rémiſſion ſoit accompagnée de quelque moiteur, &c. c'eſt-à-dire qu'ils cherchent tous à démêler, ſi la ſuite des redoublemens doit être regardée comme une ſuite d'accès, formant une fievre intermittente; & dans ce cas ils ſe livrent au fébrifuge, comme ils s'en abſtiennent dans la préſomption du cas contraire.

CXXIX. Conſéquemment à tout ce que nous avons dit ailleurs, il eſt aiſé de ſentir, que toutes ces regles de pratique, portent ſur deux principes également faux; le premier, c'eſt

que les redoublemens ne peuvent être regardés comme de véritables accès d'une intermittente, que lorſqu'ils ſont accompagnés de quelqu'un des ſignes dont nous venons de parler. Le ſecond, c'eſt que les fébrifuges conviennent dans toute fievre rémittente, dont les redoublemens ſont reconnus, même par les ſignes énoncés, pour être les accès d'une vraie fievre intermittente. Préſentons la choſe ſous un autre aſpect; nous avons dit, & nous croyons avoir prouvé (N°. LVIII & ſuiv.) que toute fievre vraiment rémittente, eſt compliquée d'une vraie continue, & d'une vraie intermittente. S'enſuit-il de-là, que dans toute fievre rémittente, le fébrifuge ſoit utile? Non. Quand nous aurons juſtifié cette réponſe, nous ſerons bien avancés pour la diſtinction des cas où il convient, & des cas où il ne convient pas.

CXXX. Juſqu'à préſent nous nous

ſommes contentés de dire, que le fébrifuge eſt inutile contre la fievre continue : c'eſt ici le moment de faire un pas de plus, & de prononcer qu'il lui eſt poſitivement contraire. Tel eſt l'aveu que la force de la vérité a arraché à tous ceux qui l'ont cherchée ſans prévention.

Sydenham aſſure clairement que, dans les fievres continues, il ne faut pas attendre du fébrifuge, un meilleur effet que celui qu'on lui voit produire dans les fievres inflammatoires, dans leſquelles, ajoute-t-il, non-ſeulement il n'eſt pas utile, mais où il eſt abſolument nuiſible. *Quibus non tantùm non prodeſt, ſed & planè obeſt.* (Epiſt. ad *Brad.*)

Werlhof, qui nous a donné ſur les fievres intermittentes un ouvrage ſi précieux, avance en termes exprès que dans les fievres continues, le fébrifuge nuit plutôt qu'il ne ſert : *Nocere*

potius quàm juvare videtur in febribus naturæ continentis. (Obſerv. de febr. ſect. II. §. 5.)

Torti, après avoir rapporté les paroles de *Nigriſolus* qui aſſure que, dans les fievres inflammatoires, il a toujours vu que le fébrifuge, ou étoit ſans effet, ou produiſoit un mauvais effet; *Torti*, dis-je, ajoute qu'il croit avoir lui-même obſervé la même choſe; & qu'on n'eſt jamais aſſez ſûr, qu'une fievre continue n'eſt pas accompagnée de quelque inflammation cachée, pour aſſurer que le fébrifuge ſera même innocent dans ce cas où il eſt d'ailleurs toujours très - inutile. (Therap. Spec. lib. V. cap. 6.) (45).

---

(45) Nous ſavons que le même Auteur dit dans un autre endroit (lib. v, cap. 2.) qu'il a pluſieurs fois eſſayé dans ſa jeuneſſe de traiter les fievres continues par les fébrifuges, & que les fébrifuges n'avoient jamais produit ni aucun bien, ni aucun mal. Mais il faut avouer qu'à cet égard on trouve

CXXXI. Mais qu'avons-nous besoin d'accumuler les autorités quand les faits parlent hautement pour nous ! La formule primitive de l'administration du fébrifuge, prescrivoit de le prendre au commencement de l'accès. Pourquoi cette méthode est-elle universellement proscrite ? Sans doute parce que l'on s'est universellement apperçu, que l'accès, à l'entrée duquel on donnoit le fébrifuge, non-seulement n'étoit ni supprimé, ni affoibli, mais qu'il étoit ordinairement plus grave que les autres. Dira-t-on que ce n'est encore là qu'une conjecture de notre part ? Voici un fait plus précis : nous connoissons un apothicaire, qui vend à une infinité de pauvres, un fébrifuge peu coûteux préparé selon une ancienne recette,

---

dans l'ouvrage de ce grand homme, quelques contradictions inexplicables. Nous en avons déjà remarqué une bien frappante (N°. XC.).

qu'il a reçue par tradition. La formule porte que le fébrifuge sera pris au premier sentiment de frisson. Cet homme instruit d'ailleurs, s'est pourtant fait une loi de ne rien changer ni à la préparation du remede, ni à la maniere de le prendre. Aussi une expérience réitérée mille fois, l'a forcé à employer la précaution de prévenir les malades, que l'accès à l'entrée duquel ils prendront le remede, sera plus violent qu'aucun des autres, qu'ils doivent s'y attendre & ne pas s'en étonner. Il falloit bien que *Sydenham* eût fait la même remarque, & qu'il en fût singulierement frappé, pnisqu'il ne craint pas d'accuser le fébrifuge administré ainsi, de la mort de quelques malades, qui avoient péri dans l'accès au commencement duquel le spécifique leur avoit été donné. (*Syd*. epist. ad *Brad*.)

CXXXII. Revenons aux fievres

rémittentes, & puiſons dans cette maladie même, un dernier argument en faveur de la vérité que nous avons entrepris de prouver. Si le fébrifuge n'étoit qu'inutile dans les fievres continues, il faudroit évidemment l'ordonner dans toutes les fievres, ſur le plus léger ſoupçon d'intermittence; peut-être même ſeroit-il ſage de l'ordonner, ſans aucun ſoupçon pareil, dans toutes les fievres ſans diſtinction, ſur la ſeule poſſibilité qu'une fievre continue en apparence, ne fût dans la réalité, qu'une intermittente cachée. Pourquoi donc tous ceux qui ont traité des fievres rémittentes, ont-ils épluché la matiere ſi minutieuſement, & ont-ils employé tant de ſoins & de peines, à déterminer les ſignes dont la préſence, ou l'abſence, autoriſe ou détruit le ſoupçon de l'intermittence? pourquoi les Praticiens les plus expérimentés héſitent-ils tous les

jours auprès des lits des malades, & ſemblent-ils redouter davantage d'ordonner le fébrifuge ſi la fievre n'a rien d'intermittent, que de le négliger dans le cas contraire ? Qu'on peſe bien toutes ces raiſons ; & l'on en verra ſortir une eſpece d'aveu général, fondé ſur une expérience générale (46),

---

(46) Il nous auroit été bien facile de rapporter dans pluſieurs endroits de ce mémoire, un grand nombre d'obſervations, que notre expérience perſonnelle peut nous avoir fournies. C'eſt par réflexion que nous nous en ſommes abſtenus. Les obſervations particulieres ne prouvent jamais rien que ce qu'on veut leur faire prouver ; & par-là même ne le prouvent jamais ſuffiſamment. Lorſqu'en Médecine l'on veut ſolidement établir une vérité, nous croyons qu'on doit l'appuyer ſur l'expérience générale. C'eſt à ce témoin que nous en avons toujours appellé, parce qu'il eſt vraiment irrécuſable, & que tout le monde peut facilement le conſulter, ſoit en réfléchiſſant ſur ce que l'on a déjà vu, ſoit en faiſant attention à ce que l'on verra. Au lieu que l'obſervation particuliere peut avoir été ou mal faite, ou mal jugée : c'eſt-à-dire qu'elle tire toute ſa force de celui qui la rapporte, & que par conſéquent elle ajoute en général très-peu à l'opinion de l'obſervateur.

que, autant les fébrifuges ſont utiles dans la fievre intermittente, autant ils ſont nuiſibles dans la fievre continue.

CXXXIII. Or cette vérité nous ſuffit pour pouvoir reconnoître avec tout le monde, que l'uſage du fébrifuge eſt, non-ſeulement inutile, mais ſouvent dangereux dans les fievres rémittentes; & cette aſſertion n'a plus rien qui ne ſe concilie très-naturellement avec ce que nous avons prouvé ailleurs (N°. LVIII & ſuiv.) : que toute fievre rémittente, ſuppoſe une vraie fievre intermittente. En effet, ſi de ce côté, la fievre rémittente appelle toujours le fébrifuge; du côté de la fievre continue, qui eſt l'autre partie conſtitutive de ſon eſſence, elle le repouſſe toujours. Dans la fievre rémittente, le fébrifuge eſt donc, par la nature même de la maladie, néceſſairement & en même tems indiqué & contr'indiqué; & voilà, à notre

avis, le véritable point de vue ſous lequel il faut le conſidérer, pour ne pas ſe tromper dans ſon adminiſtration.

CXXXIV. Afin de placer ce ſpécifique, ou de s'en abſtenir à propos, il ne s'agit donc plus que de ſavoir bien diſtinguer dans une fievre rémittente, ce qui appartient à la fievre intermittente, d'avec ce qui appartient à la fievre continue, afin de pouvoir balancer enſuite ces deux objets, & ſe décider pour celui qui paroîtra mériter le plus d'attention. Or cette diſtinction n'eſt point difficile à faire.

Tout ce qui ſubſiſte de morbifique dans le tems de la rémiſſion, appartient certainement à la fievre continue;

Tout ce que l'exacerbation ajoute à l'état morbifique de la rémiſſion, appartient certainement à la fievre intermittente.

Cette diſtinction une fois faite, il

faut examiner ſérieuſement d'où naît le plus grand danger de la maladie. Si c'eſt de l'état d'exacerbation; il faut attaquer hardiment la fievre intermittente par les fébrifuges, ſans ſe laiſſer arrêter par l'inconvénient qui peut en réſulter pour la fievre continue: mais ſi l'état de rémiſſion forme le plus grand danger; il faut craindre d'aigrir la fievre continue par les fébrifuges, ſans ſe laiſſer ſéduire par le bien qui pourroit en réſulter pour la fievre intermittente.

CXXXV. A cela on nous dira que le tems de l'exacerbation, eſt toujours celui du plus grand danger. Oui, ſans doute; auſſi ne prétendons-nous pas que l'on compare le danger de la maladie durant l'exacerbation, au danger de la maladie durant la rémiſſion. Nous voulons ſeulement que l'on compare le danger de l'état de rémiſſion, avec ce que l'état d'exacerbation ajoute

à ce danger ; & que l'on tire l'indication dominante, pour ou contre les fébrifuges, de celui des deux états à qui appartient la meilleure partie du danger total.

CXXXVI. Cette regle nous paroît avoir l'avantage d'embrasser dans sa simplicité, toutes les regles de détail que les plus grands Maîtres nous ont données sur cette matiere. Ces regles, ainsi que nous l'avons dit (N°. CXXVIII), portent toutes sur le plus, ou le moins d'évidence avec laquelle les redoublemens d'une fievre rémittente, présentent les caracteres communs aux accès de la fievre intermittente, comme la régularité des retours, les frissons de l'invasion, les sueurs de la déclinaison, &c. & nous convenons de bonne foi que ces regles, quoique fausses dans le principe, en ce qu'elles supposent que ce n'est qu'alors que les redoublemens doivent être

être regardés comme de vrais accès, ſont pourtant ſûres quant à la pratique. Mais ces regles ſont renfermées dans la nôtre : car les ſignes dont elles font mention ne peuvent gueres devenir bien ſenſibles, que dans les cas où les redoublemens dominent beaucoup ſur les rémiſſions; & par conſéquent là où la fievre intermittente domine manifeſtement ſur la continue. Mais ces mêmes regles ne s'étendent pas auſſi loin que la nôtre, puiſque la nôtre ne ſe borne à aucun ſigne particulier, mais embraſſe ſans exception tous les ſignes par leſquels on peut raiſonnablement décider laquelle eſt la dominante entre deux maladies dont il eſt facile de ne pas confondre les ſymptômes.

CXXXVII. Notre regle ſeroit-elle générale ? & n'y a-t-il abſolument aucune eſpece de fievre rémittente, où l'on ſoit autoriſé à recourir au fébri-

fuge, quoique la fievre continue paroiſſe dominer ſur l'intermittente; ou à s'abſtenir du fébrifuge, quoique la fievre intermittente paroiſſe dominer ſur la continue? Nous ne connoiſſons que deux exceptions de cette nature.

La premiere exception a lieu dans les rémittentes épidémiques où une obſervation exacte auroit ſuffiſamment appris, que la fievre intermittente, ou la continue dominent par la force de l'épidémie, quoique dans certains malades elles ne dominent pas par la force des ſymptômes. Mais il n'y a point de loi de pratique, à laquelle la conſtitution épidémique ne puiſſe obliger de déroger; puiſqu'on a vu des épidémies, qui ont ſuſpendu la loi de ſaigner dans la pleuréſie.

La ſeconde exception a lieu dans les fievres, qui n'étant d'abord que des intermittentes ſimples, ou de ſimples continues, ont acquis dans la

ſuite de leur cours, celle des deux fievres qui leur manquoit pour en former de vraies rémittentes. La fievre primitive peut alors, ſurtout dans les premiers tems de la dégénération, être regardée comme dominante, quand même elle ne paroîtroit pas telle ſi on la jugeoit indépendamment de cette circonſtance. Mais dans ces cas, l'antériorité de tems fait légitimement préſumer que la fievre primitive a par rapport à l'autre, une ſupériorité de principe, qui devient un motif ſuffiſant pour diriger l'indication.

A ces deux exceptions près, la comparaiſon ſimple des deux maladies, & le jugement direct qui en réſulte ſur la part qu'elles ont réciproquement à la maladie totale qu'elles forment, doit être la ſeule regle qui faſſe ordonner ou proſcrire les fébrifuges.

CXXXVIII. Du reſte, tout ce que nous avons dit dans cet article (depuis N°. CXXXIV) ne peut regarder que les fievres rémittentes dont les redoublemens ſont bien ſéparés entr'eux, ou, pour parler conformément à nos principes, les fievres rémittentes dans leſquelles la fievre intermittente, qui eſt compliquée avec la continue, eſt une intermittente manifeſte. Car ſi cette intermittente étoit ſubintrante, & à plus forte raiſon ſi elle étoit ſubcontinue; c'eſt-à-dire, ſuivant le langage ordinaire, ſi la fievre rémittente a des redoublemens ou ſubintrans, ou extrêmement obſcurs, les fébrifuges ne peuvent jamais avoir lieu, parce que la rémiſſion alors ne differe jamais aſſez de l'exacerbation, pour les ſupporter.

CXXXIX. Ce n'eſt point par inattention que nous n'avons pas dit un ſeul mot de certaines maladies pério-

diques comme la migraine, la colique, le ſpaſme, &c. à qui il ne manque ſouvent que l'agitation fébrile du pouls, pour être de vraies fievres intermittentes. Mais puiſque ce caractere eſſentiel leur manque, il eſt évident qu'elles ſont étrangeres à notre ſujet. Nous ſavons qu'elles obéiſſent au quinquina : mais nous n'étions chargés de conſidérer les fébrifuges, que relativement aux fievres. La gangrene eſt-elle donc auſſi une fievre intermittente parce qu'elle obéit au quinquina? D'ailleurs eſt-on indubitablement aſſuré que la vertu ſpécifique du quinquina contre la fievre intermittente, ſe rapporte à cette maladie comme fébrile? Peut-être le quinquina ne l'attaque-t-il que comme maladie périodique? Ce qu'il y a de certain, c'eſt que le quinquina guérit preſque également toutes les maladies périodiques régulieres, qu'elles

ſoient fébriles ou non; & que les fievres le plus évidemment intermittentes, ſemblent réſiſter à l'action de ce ſpécifique, à proportion qu'elles ſont plus irrégulieres.

CXL. On ſe ſera facilement apperçu que, dans pluſieurs endroits de ce mémoire, & notamment dans tout ce qui regarde les fievres rémittentes, en parlant des fébrifuges, nous avons eu directement en vue le quinquina. Pouvions-nous faire autrement? S'il eſt contr'indiqué dans cette maladie, ce n'eſt pas parce qu'il eſt fébrifuge, car à ce titre il eſt au contraire très-préciſément indiqué; mais parce qu'il eſt, par le fait, nuiſible dans la fievre continue, ce qui pourroit n'être pas ainſi de tel autre fébrifuge que nous ne connoiſſons pas encore. Du reſte, s'il falloit nous juſtifier plus directement d'avoir quelquefois borné au ſeul quinquina des regles que l'on demandoit

pour les fébrifuges en général, nous dirions que ces regles ne peuvent pas être indépendantes des qualités attachées à la nature de tel & de tel fébrifuge; & que par conséquent le parfait éclaircissement de la question, suppose nécessairement qu'elle roule sur des fébrifuges connus. Or nous n'en connoissons pas d'autres que le quinquina (N°. IV). Cette écorce est si visiblement au-dessus de tout ce qui, avant elle, portoit le titre d'*anti-fébrile*, qu'on peut dire avec vérité qu'elle forme elle seule, dans le tableau général de la matiere médicale, la classe entiere des vrais fébrifuges. Les autres prétendus fébrifuges peuvent faciliter la guérison de la fievre; il n'y a que le quinquina qui la guérisse lui-même.

CXLI. En rapprochant tout ce que l'observation a appris jusqu'ici, d'un

côté ſur les caracteres des fievres eſſentielles, tant intermittentes que rémittentes, ou continues, & de l'autre ſur l'efficacité du quinquina; ſeroit-il impoſſible de réduire à une loi unique tous les rapports d'utilité que peut avoir ce ſpecifique, avec l'objet direct de ſa vertu fébrifuge, qui eſt la fievre en général ? Eſſayons de l'entreprendre: „ qu'on étudie la marche d'une „ fievre quelconque durant l'eſpace de „ quarante-huit heures; qu'on remar- „ que avec attention combien, dans „ cet intervalle de tems, la fievre „ différera d'elle-même, en compa- „ rant l'état de ſa plus grande force, „ avec l'état de ſa diminution la plus „ ſenſible: cette différence donne, à „ notre avis, la loi que nous cher- „ chons; „ c'eſt-à-dire, qu'elle forme le ſigne le plus univerſel & le moins équivoque, de l'utilité du quinquina

comme ſpécifiquement fébrifuge. En effet :

Dans les fievres intermittentes ſimples, cette différence eſt infinie (47); & le fébrifuge eſt ſouverainement utile.

Dans les fievres continues ſimples, cette différence eſt nulle ; & le fébrifuge eſt parfaitement inutile. (N°. LXVII.)

Dans les fievres rémittentes, cette différence peut varier depuis le néant jusqu'à l'infini ; & l'utilité du fébrifuge croît & décroît avec elle dans une proportion rigoureuſe.

Il nous ſemble que tout ce que l'expérience peut nous avoir appris, & tout ce que les plus grands Maîtres ont écrit de mieux ſur cette matiere,

---

(47) A cauſe de l'apyrexie manifeſte, ou du moins de la tendance manifeſte à l'apyrexie ; car alors les deux états dont nous parlons, different, comme l'on dit, *du tout au rien*, c'eſt-à-dire comme le néant differe du fini, c'eſt-à-dire infiniment.

n'eſt que le développement plus ou moins étendu, la confirmation plus ou moins ſenſible de cette loi auſſi ſimple dans ſon énoncé, qu'elle nous paroît générale & ſûre dans ſon application.

Noverit Medicus diſtinguere affectus corticis virtute ſuperabiles, ab his qui eâdem incaſſum tentantur. (Werlhof. obſ. de febr. ſect. II. §. 7.)

F I N.

